

Hvordan påvirkes de ansattes fravær av arbeidsmiljøet i Hjemmetjenesten?

En studie av faktorer som påvirker arbeidstakernes
oppfatning av eget arbeidsmiljø



Masteroppgave i Organisasjon og Ledelse
SVT-fakultetet NTNU
2008

Om ljod bed eg alle
helga lydar,
store og smæ
søner åt Heimdall.
Det vil du, Valfader,
at vel eg fortel
frå fyrndeheim
det som fyrst eg minnest.
Voluspå, 1.vers

Sammendrag

Dette prosjektet har sett på faktorer i arbeidsmiljøet som påvirker nærvær og fravær hos personalet i en av Xbys Hjemmetjenesteenheter.

Prosjektet er gjennomført ved litteraturstudie av aktuell litteratur om arbeidslivsforskning, organisasjonsteorier, ergoterapi og forskningsmetodikk. Videre er det foretatt en intervjuundersøkelse av ansatte i hjemmesykepleien om hvordan de oppfatter sitt arbeidsmiljø.

Litteraturen som er brukt har omhandlet flere sider ved begrepene nærvær versus fravær på arbeidsplassen og forskjellige forståelser av psykososialt og fysisk arbeidsmiljø. Begrep som kontroll over egen arbeidssituasjon, mestringsevne og psykologiske jobbkrav er også beskrevet i gjennomgangen av litteraturen. Begrepet sykefravær er av flere av forfatterne definert som ufrivillig og frivillig, alt etter hvilken årsak fraværet har. Arbeid er definert ut fra en forståelse for at mennesket har behov for å holde seg i aktivitet, og at disse aktivitetene oppfattes som positive for den som utfører dem. Videre er utviklingen i arbeidslivet fra arbeidsintensivt arbeid til kunnskapsintensivt arbeid beskrevet. Det er sett på flere forståelser av hva arbeidsmiljø er, både fysisk og psykososialt arbeidsmiljø er sett fra forskjellige forfatters ståsted.

Prosjektet har også en mer praktisk side, en intervjuundersøkelse med helsepersonell i Xbys hjemmetjeneste, om hvilke faktorer de opplever påvirker deres nærvær og fravær. Denne undersøkelsen er gjort med utgangspunkt i et ergoterapeutisk kartleggingsverktøy, Work Environment Impact Scale (WEIS). Dette verktøyet er bygd opp med en intervjuguide for et semistrukturert intervju og måler den enkelte arbeidstagers oppfatning av arbeidsmiljøet sitt. Funnene i denne intervjuundersøkelsen er diskutert mot psykologiske jobbkrav og nærværsfaktorer som er tatt opp i gjennomgangen av litteraturen.

Informantene i denne undersøkelsen var ikke opptatt av sykefravær som sådant, men mer av at de hadde for få hender til å gjøre det arbeidet som måtte gjøres, og av at det i flere av de private hjemmene hvor de arbeider, ikke var mulig å legge til rette for gode arbeidsstillinger.

Innhold

Sammendrag	2
Forord	4
Innledning.....	5
Prosjektbeskrivelse.....	6
Teoretisk grunnlag.....	8
Nærværs- og Fraværsfaktorer.....	8
Fraværsfaktorer	9
Arbeidsmiljø.....	11
Psykologiske utfordringer i arbeidet	15
Psykologiske jobbkra v	18
Arbeid.....	20
Sammendrag	22
Metodedel.....	24
Beskrivelse av arbeidsplassen hvor undersøkelsen ble foretatt	24
Kvalitative undersøkelsesmetoder.....	24
Analyse.....	28
Gjennomføring av intervjuene	31
Metodekritikk	32
Nærværsfaktorer i arbeidsmiljøet versus informantenes historier	34
Analyse av dataene fra intervjuundersøkelsen	34
Informantene om kravene de har til jobben sin.....	35
Faktorer i informantenes arbeidsmiljø som påvirker nærværet deres	37
Avsluttende betraktninger – diskusjon og konklusjon	50
Referanser	

Forsidebilde, illustrasjonsfoto © forfatteren 2007

Forord

En masteroppgave er den historien masterstudenten forteller om sin reise som forsker i et nytt og ukjent land (Kvale 2006). Utgangspunktet for reisen er at forskeren har en tanke, en anelse om hva han vil vite. Polyanyi (2000) snakker om at dette som å ha en ide, å se en sammenheng mellom ting som ingen ennå har oppfattet. Og at forskerens ide er original hvis ingen andre ser den muligheten for forståelse som forskeren foregriper ved sin anelse. Det å kunne se noe som er skjult for andre, noe som kan føre til en oppdagelse, er å se sammenhenger som ingen andre kan ha en anelse om. Polyanyi ser en selvmotsigelse her, det å kunne se noe som ingen kan se. Hans forslag til å løse dette dilemmaet er se på det han kaller taus kunnskap, og dennes påvirkning på menneskets muligheter til å forstå sammenhenger som ikke er helt opp i dagen.

Med dette utgangspunktet vil jeg fortelle om min reise i et ukjent land. Ukjent fordi min reise var bygd på kunnskap om arbeidsmiljø og organisering av arbeid jeg har tilegnet meg uten å sette ord på den. Min tause kunnskap var bare et flyktig grunnlag for en ide om at det kanskje var en sammenheng mellom fravær og organiseringen av arbeidet på arbeidsplassen min. Landet var også ukjent fordi jeg skulle ut på en reise som forsker i andres forståelse av ting jeg selv kjente og hadde opplevd.

Jeg begynte med en tanke om organisasjonsmessige utfordringer kunne påvirke sykefraværet i Hjemmetjenesten, til å ende opp med faktorer i arbeidsmiljøet som de ansatte opplever at påvirker deres nærvær. Også kalt Nærværs- og Fraværsfaktorer (Redzovic 2008). Sykefravær og organisasjonsmessige årsaker ble det lite av. Men gjennom masterstudiene fant jeg at organiseringen av arbeidet ikke bare påvirker den enkelte arbeidstakers arbeidsmiljø, men også den organisasjonen han er en del av. Og med den forståelsen var jeg tilbake til organisasjonens utfordringer i forhold til et arbeidsmiljø som tar vare på arbeidstakeren og forebygger fravær.

Trondheim 16/12 2008

Ragnhild Vinkenes

TAKK

Til informantene som stilte opp og fortalte om sin oppfatning av sitt arbeidsmiljø

Til Professor Ragnvald Kvalsund på NTNU som har veiledet prosjektet

Til Kjellaug og Peggy som har brukt av fritida si og lest gjennom oppgaven og retta alle småfeila som uvergerlig sniker seg inn når man skriver seg blind

Innledning

De fleste bedrifter er opptatt av høy produktivitet og lave kostnader for å oppnå mest mulig fortjeneste. Menneskelig arbeidskraft er en av innsatsfaktorene som i vår del av verden, er dyrest pr produsert enhet. Man vil derfor legge til rette for at arbeidstakerne yter sitt beste og har lavest mulig fravær for å holde denne produksjonskostnaden så lav som mulig. Med dette utgangspunktet har man begynt å vektlegge det ”gode” arbeidsmiljøet og fremme faktorer som påvirker arbeidsinnsatsen positivt. Og myndighetene ved NAV er opptatt av både å få flere yrkesvalghemmede ut i arbeidslivet og senke utbetalingene av sykepengene ved å begrense sykefraværet. Saksvik & Nytrø (2005) stiller spørsmål ved om disse to variablene er forenlige, både det å få flere yrkesvalghemmede og andre lagtidsløse ut i arbeid, og senke sykefraværet. De mener at utviklingen av teknologi og markedsstyring de siste 20 årene stiller større krav til omstillingsevne og mestring av rammebetingelsene i arbeidslivet. Da kan det se ut som at markedskrefter og spørsmålet etter mest mulig avkastning vrir oppmerksomheten bort fra at også arbeidstakerne omfattes av forandringene i rammebetingelsene bedrifter og offentlige virksomheter arbeider innenfor. Man får endringer i arbeidsmiljøet som kommer av at organisasjonene i arbeidslivet forandrer seg, og dette kan føre til endringer i de ansattes jobbtilfredshet og deres psykiske og fysiske helse. Enkelte bedrifter kan i gitte situasjoner også oppleve økt sykefravær på grunn av endringer i rammevilkårene.

Videre viser Saksvik & Nytrø (Ibid.) til flere norske og utenlandske studier som påviser mulig sammenheng mellom organisasjonsendringer og individuelle helsemessige reaksjoner. Selv om disse studiene viser mulige sammenhenger, er det ikke påvist tydelige mekanismer som påvirker arbeidshelsen til de ansatte.

Ergoterapeuter konsentrerer seg om å forstå de komplekse forbindelsene mellom individet og miljøet, og hvordan disse påvirkes av faktorer i og også utenfor individet. Kielhofner (2001) mener at en teoretisk forklaring ikke er tilstrekkelig for å veilede praktisk anvendelse av viten. Derfor må en fagperson forholde seg til både teoretiske og praktiske sider ved en problemstilling for å kunne gjøre et faglig forsvarlig arbeide.

Jeg vil derfor i denne oppgaven støtte meg på den kunnskapsbaserte praksisen som nå vokser fram innenfor mitt fagfelt ergoterapi, og også i de andre helseprofesjonene, som sykepleie og fysioterapi. Jfr Jamtvedt & Nordtvedt (2008). Undersøkelser viser at langt de fleste ergoterapeuter stoler på egen kompetanse og bruker lite tilgjengelig kunnskap og forskning fra eksterne kilder. Kunnskap formidles som historier fra praksisfeltet som redigeres for å få fram faglige poeng eller utfordringer. Med en mer kunnskapsbasert praksis, hvor man også

trekker inn forskning på de feltene hvor man til enhver tid arbeider, kan man utvide både forståelsen for utfordringer i egen yrkesutøvelse og også bidra til at faget som sådan utvikler seg og får et bredere grunnlag (Mattingly & Flemming 1994; Jamtvedt & Nordtvedt 2008).

Prosjektbeskrivelse

Denne oppgaven er resultatet av et masterstudium i Organisasjon og Ledelse ved NTNU i årene 2005 til 2008. Emnet for oppgaven er faktorer som påvirker arbeidstakernes oppfatning av arbeidsmiljøet i den kommunale hjemmesykepleien. Prosjektet er gjennomført ved litteraturstudie av aktuell litteratur om arbeidslivsforskning, organisasjonsteorier, ergoterapi og forskningsmetodikk. Videre er det foretatt en intervjuundersøkelse av ansatte i hjemmesykepleien om hvordan de oppfatter sitt arbeidsmiljø. For å få kvalitativt gode data fra et lite antall informanter er kartleggingsverktøyet Work Environment Impact Scale (WEIS) brukt (Ellingham og Jakobsen 2003). Dette er et kartleggingsverktøy som er brukt av Ergoterapeuter både i Norge og i utlandet til kartlegging av hvordan arbeidsmiljøet påvirker den enkelte arbeidstaker. Til analyse av dataene fra intervjuundersøkelsen er det brukt redigerte historier, narrativer, som en tilnærming til det informantene sier. Dette er metode som ofte blir brukt på data fra denne type kartleggingsverktøy (Kielhofner 2001; Mattingly & Flemming 1994).

Funnene i undersøkelsen blir videre diskutert mot litteraturen for å få sammenheng mellom forskning, teori og den praktiske hverdagen de ansatte i hjemmetjenesten har. Dette for å se om funnene kan være representative for arbeidet i hjemmetjenesten generelt, eller om de bare gjelder for informantenes arbeidsplass.

Problemstilling

Spørsmålet oppgaven prøver å finne svar på er:

Er det faktorer i arbeidsmiljøet som de ansatte i hjemmetjenesten opplever at påvirker eget fravær?

Hovedfokus for undersøkelsen er de nærværs- og fraværsfaktorer i arbeidsmiljøet som arbeidstakeren ikke kan påvirke selv. Dette fordi sykefravær kan være sammensatt av mange faktorer, og det er ikke alltid at de faktorene som påvirker en arbeidstaker til å ta ut fravær, påvirker en annen på samme vis.

Avgrensning

Det er viktig å vite hvilke faktorer i arbeidsmiljøet som påvirker nærvær og fravær. Denne oppgaven ser på noen av de faktorene som er dratt fram i forskningslitteraturen om

arbeidstakernes opplevelse av sitt arbeidsmiljø og som kan påvirke deres fravær. Oppgaven går ikke inn på diagnoser eller medisinske faktorer. Og den går heller ikke inn på tiltak som kan påvirke disse faktorene, verken på systemnivå eller på mer personlige plan. Unntakene er der hvor informantene i prosjektet selv drar fram tiltak de tenker på. Dette fordi jeg vil kartlegge status quo for å få en bedre innsikt i hvordan arbeidsmiljøet oppleves av den enkelte.

Begrepsavklaring

I denne oppgaven brukes navnet Xby for den kommunen hvor undersøkelsen er foretatt. Kommunene er pålagt i kommunehelseloven å sørge for nødvendig stell og pleie av hjemmeboende innbyggere (hjemmesykepleie) som ikke er i stand til å ta vare på seg selv, eller av andre grunner har behov for helsetjenester i hjemmet (Kommunehelsetjenesteloven 1982).

Hjemmetjeneste(n) slik begrepet er brukt i denne oppgaven, er Xby's navn for hjemmesykepleie(n).

Mottakerne av hjemmetjenestens tjenester omtales som brukere både i hjemmetjenesten og i denne oppgaven.

Hjemmetjenesten i Xby er oppdelt i flere autonome enheter, soner som dekker hver sin del av kommunen. I oppgaven er enhet og sone brukt om hverandre.

Fra 2008 utdannes det ikke Hjelpepleiere eller Omsorgsarbeidere lengre, bare Helsefagarbeidere, og tittelen brukes derfor synonymt for alle tre yrkesgruppene i denne oppgaven. Der hvor informantene bruker en av disse titlene, enten egen eller andres, brukes tittelen slik de oppgir den.

Rolleavklaring

Intervjuundersøkelsen ble gjennomført mens jeg var ansatt i Xbys vikartjeneste som Helsefagarbeider på utleie til Hjemmetjenesten. I denne tiden hadde jeg også vikaroppdrag på den enheten hvor prosjektet ble gjennomført. Jeg ble derfor oppfattet like mye som kollega av mine informanter, som jeg ble oppfattet som masterstudent. Om dette påvirket svarene de gav har jeg ikke tatt stilling til, men ser utfordringen i at svarene kan ha vært farget av at det var en kollega som spurte.

Teoretisk grunnlag

Denne oppgaven er inspirert av mitt praktiske arbeid i den kommunale hjemmetjenesten, og av mine studier i organisasjonsteori og arbeidsdeltakelse. Kielhofner (2001) mener at det ikke er nok med en teoretisk forklaring for å veilede praktisk anvendelse av viten. En fagperson må kunne forholde seg til både teoretiske og praktiske sider ved en gitt problemstilling. Jeg har derfor sett på arbeidslivsforskning som går direkte på de praktiske sidene ved arbeid, og tatt med både norske og utenlandske forfattere som har befattet seg med dette fagfeltet.

Først vil jeg se på faktorer som kan påvirke arbeidsmiljøet og nærværet til arbeidstakerne. For deretter å ta opp psykologiske jobbkraav og mer spesifikk arbeidslivsforskning. Denne litteraturen vil danne et bakteppe for drøfting av resultatene fra den undersøkelsen jeg har foretatt.

Nærværs- og Fraværsfaktorer

I alle arbeidsmiljø vil man oppleve faktorer som påvirker trivsel og fravær. Disse faktorene deles gjerne i Nærværs- og Fraværsfaktorer, som igjen kan forståes som positive eller negative, alt etter hvilken kontekst de opptrer i (Redzovic 2008).

Nærværsfaktorer

Som nærværsfaktorer regnes forhold ved arbeidsplassen eller arbeidssituasjonen som gjør at arbeidstakeren velger å gå på jobb, selv om han/hun kanskje har nedsatt helse den dagen.

Nærværsfaktorer som blir tatt opp i den oppgaven er;

- Stimulerende arbeidsoppgaver
- Oppleve ansvar over for jobb og arbeidskamerater/kolleger
- Et hyggelig, sosialt klima
- Unngå negative sanksjoner ved å tilpasse seg virksomhetens fraværsregler
- Belønning
- God organisering
- Trygge fysiske arbeidsforhold

(Bernhardsen 1991; Guttormsen og Saksvik 2006; Redzovic 2008).

Negative nærværsfaktorer kan være forhold i bedriften som gir arbeidstakeren liten lyst til å gå på jobb. Dette er faktorer som han føler fører til mindre læring og utvikling, det kan være faktorer som ikke virker sosialt støttende og dermed stimulerer til fravær. Konflikter med ledelse eller kolleger, kan være et eksempel på andre negative nærværsfaktorer (Redzovic 2008).

Organisering er her nevnt som en nærværsfaktor, og er et begrep som kan forstås på flere måter, alt etter kontekst. Jacobsen & Thorsvik (2005) definerer en organisasjon som et

sosialt system som er bevisst konstruert for å realisere bestemte mål (s.12)

Med utgangspunkt i denne definisjonen vil organisering kunne forstås som det å konstruere sosiale systemer og strategier for å gjennomføre bestemte målsettinger. For eksempel er en turnusplan en måte å organisere arbeidstakernes arbeidstid slik at den blir utnyttet effektivt.

Nærværspress

Motivasjon for å gå på jobb er avhengig både av trivsel på jobben og press for å være til stede. Dette presset kan komme av personlig økonomi, markedsbetingelser, gruppenormer og den enkeltes arbeidsetikk (Guttormsen og Saksvik 2006).

En undersøkelse gjort i forbindelse med en omstilling i Telenor hvor alle ansatte ble fristilt og måtte søke jobbene sine på nytt viste ikke forandringer i fraværet. Man ville kanskje ha ventet en økning i fraværet i omstillingsperioden, noe som ikke skjedde. Det at fraværet ikke forandret seg nevneverdig forklares med at de ansatte følte et press for å yte maksimalt for å beholde jobben, og da var ikke fravær et alternativ selv om det fantes grunner for å ta ut fravær. De ansatte følte et nærværspress og valgte å gå på jobb pga dette (Ibid.).

En arbeidstaker kan oppleve sterke fraværsgrunner samtidig som han opplever et nærværspress. Hvis disse får virke sammen over lengre tid, kan arbeidstakeren oppleve at det kan gi negativ påvirkning på hans helse, ikke bare den psykiske helsen kan bli påvirket, men også hans somatiske helse vil kunne bli affisert (Bernhardsen 1991; Guttormsen og Saksvik 2006; Redzovic 2008).

Her vil også positive og negative nærværsfaktorer spille inn. Har arbeidstakeren en interessant jobb, trivelige kolleger og en grei sjef vil han kanskje føle seg frisk nok til å gå på jobb før, enn hvis en eller flere av disse faktorene hadde hatt negativt fortegn (Redzovic 2008).

Fraværsmåter

Sykefravær

I følge Nytrø (1997) har de fleste av oss egne mestringsstrategier for alminnelige helseplager, som hvile og Tante Augustas teblanding som kurerer alt fra gruff til influensa, og det er bare i de færreste tilfellene vi oppsøker lege eller annen medisinsk ekspertise. Det er først når symptomer og ubehag minsker den vanlige fysiske utfoldelse og konsentrasjonsevne så mye at det går ut over effektiv jobbutførelse at vi sykemelder oss og blir hjemme. Denne reduserte helsetilstanden kan komme av uforutsett kortvarig sykdom eller skade, eller av mer langvarige

sykdomstilstander som forhindrer den enkelte i å gå på arbeid eller føre sitt vanlige liv. Med kortvarig sykefravær mener man vanligvis egenmeldt fravær på inntil tre arbeidsdager. Mellomlangt fravær er legemeldt sykefravær på inntil 16 dager (arbeidsgiverperioden) og langvarig sykefravær er alt over 16 dager.

Nødvendig og unødvendig fravær

Guttormsen & Saksvik (2006) deler fravær opp i fire kategorier:

- Unødig frivillig fravær (skulk)
- Nødvendig frivillig fravær (fravær som mestringsstrategi)
- Unødig ufrivillig fravær (overfortolking av ufarlige symptomer)
- Nødvendig ufrivillig fravær (alvorlig skade/sykdom)

Nødvendig fravær er i denne sammenhengen fravær som er nødvendig av helsemessige eller medisinske årsaker for å hindre forverring av sykdom eller skade, eller helbrede en sykdomstilstand som allerede har oppstått. Som unødvendig fravær forstås at en arbeidstaker ikke går på jobb, selv om det ikke er medisinske eller helsemessige årsaker som skulle tilsi fraværet. Han eller hun blir ikke sykere av å gå på jobb, og blir heller ikke friskere av å være hjemme (Ibid.).

Frivillig fravær er når arbeidstakeren selv velger å ikke gå på jobb, mens ufrivillig fravær oppstår når han eller hun ikke har noe reelt valg. F.eks vil sykehusinnleggelse være ufrivillig nødvendig fravær (Ibid.).

Det kan hende at arbeidets art, organisering eller bedriftskultur forhindrer en arbeidstaker å stille på jobb hvis han/hun ikke er helt frisk. F.eks vil en helsearbeider med hoste og rennende nese etter influensa kunne velge å holde seg hjemme for ikke å smitte pasientene. Men det kan også tenkes at manglende tilrettelegging av arbeidet/arbeidsplassen gjør at en arbeidstaker velger å være hjemme inntil helsetilstanden er tilfredsstillende (Einarsen & Schulze 2001).

Mestringsfravær

Mestringsfravær kan kalles nødvendig frivillig fravær og dette kan defineres som fravær en ansatt tar ut for å takle jobben. F.eks viser en engelsk studie blant sykepleiere at de benyttet sykefravær som en strategi for å takle en utfordrende og stressende arbeidssituasjon (Einarsen & Schulze 2001).

Mestringsfravær vil altså si at en arbeidstaker tar ut fravær for å restituere seg etter en hard arbeidsøkt eller –periode, eller for å forebygge fremtidige helseplager. Det kan ikke utelukkes at det i de høye tallene for fravær på grunn av muskel/skjelettlidelser inneholder fravær som har til hensikt å forebygge ytterligere skade eller er tenkt for at arbeidstakeren skal få ta seg

igjen. Dette gjelder både for egenmeldt sykefravær og sykemelding fra lege (Guttormsen & Saksvik 2006).

En norsk undersøkelse (Ibid.) viser at visse forutsetninger må være tilstede for at egenmeldt sykefravær kan brukes som mestringsstrategi. For at dette skulle være legitimt måtte følgende være til stede;

- *Aksept fra kolleger og ledelse at sykdommen var smittsom eller hemmende for yrkesutøvelsen.*
- *Handlingsrom for å ta ut fravær, dvs lite sanksjonspress og stor grad av tilhørighet*
- *Frihet i arbeidssituasjonen til å ta egne valg*
- *Bevissthet om betydningen av å forebygge helseplager gjennom sykdom*

(Ibid. s 192).

Undersøkelser som er gjort kan ikke påvise at en slik mestringsstrategi fører til bedring av helsetilstanden hos arbeidstakeren etter en kortere sykemelding. Men undersøkelsene kan tyde på at helsetilstanden stabiliseres og at han kan lære seg å leve med tilstanden og opprettholde status quo (Ibid.).

Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljø er et begrep som favner vidt. Det kan bety det fysiske miljøet mennesket arbeider i, det kan bety det sosiale miljøet menneskene som arbeider sammen danner, det kan bety de psykiske utfordringene mennesket utsettes for på arbeidsplassen eller det kan bety en kombinasjon av disse elementene. For å forstå dette begrepet fullt ut må man ha en forståelse for samspillet mellom disse elementene og mennesket (Redzovic 2008).

Nytrø (1997) sier at en brukbar definisjon av arbeidsmiljø kan være ”*summen av de fysiske/kjemiske, sosiale og organisatoriske betingelsene på arbeidsplassen som fremmer eller hindrer effektiv jobbutførelse, arbeidslyst og helse.*” (s. 13) Han definerer her arbeidsmiljøet som en innsatsfaktor, og dermed en forutsetning for at arbeidstakeren skal få gjort en kvalitativ god jobb. I definisjonen ligger også mulighet for at han kan utvikle egen helse. Videre mener Nytrø at noen kan oppfatte ”godt arbeidsmiljø” som en sosial og trivelig arbeidsplass. En annen oppfatning han trekker frem er at noen forstår arbeidsmiljø som et resultat av arbeidsvilkårene, og ikke som en forutsetning.

Ut fra denne definisjonen har Nytrø (Ibid.) satt opp en ”innholdsfortegnelse” over faktorer i arbeidsmiljøet;

1. **Fysiske/kjemiske arbeidsbetingelser.** innebærer bl.a

- Ergonomisk tilrettelegging: Muligheter for hensiktsmessige, varierte arbeidsstillinger, forhindre tunge løft og øke tilgjengeligheten (PC, stoler, pulter etc).
- Eksposering for ”harde” fysiske og kjemiske faktorer som kjemikalier, støv, lys og lyd. Viktige inneklimatefaktorer er varme, fuktighet, røyk og stråling.
- Lokalers beskaffenhet: Pauserom, garderobes og arbeidslokaler. Grad av orden, renhold og hygiene.

Sikkerhet: Omfatter tiltak for å forebygge brann, utslipp, skader o.a.

2. Sosiale arbeidsbetingelser:

- Arbeidskollegers samhold, felles normer og grad av åpen kommunikasjon samt muligheter for bistand fra andre ved vanskelige eller for mange arbeidsoppgaver.
- Tillitsforholdet mellom ansatte og ledelse. I hvilken grad overordnede regulerer lederstilen ut fra ansattes behov for informasjon og rettleiding, og i hvilken grad ledelsen utviser forståelse for ansattes arbeidsbetingelser.
- Grad av ”åpenhet” er et stikkord i denne sammenheng.

3. Organisatoriske arbeidsbetingelser. Disse er overgripende og finnes på forskjellige nivåer og dreier seg om:

- Ansettelsesbetingelser som lønn, arbeidstid (deltid/heltid) og opplæring. Disse er nedfelt i stillingsinstrukser og er uavhengige av den enkelte som besitter stillingen i øyeblikket. (Organisasjonsnivået)
- Utforming og fordeling av arbeidsoppgaver (ledelse) samt arbeidstakers muligheter for å påvirke innholdet i egne arbeidsoppgaver. Mennesker ønsker i utgangspunktet kontroll over egen arbeidssituasjon og muligheter til innflytelse fører til at ansatte tar mer ansvar. (Gruppenivået)
- Tilrettelegging og fordeling av arbeidsoppgaver ut fra den enkeltes evner, behov og forventninger. (Individnivået)

(Ibid. s. 13)

Disse arbeidsmiljøfaktorene kan hevdes å være så innvevde i hverandre at tar man ut en for å snakke om den, må samtidig de andre tas med. F.eks stiller Nytrø spørsmål ved om det i pleie- og omsorgssektoren er flest organisatoriske eller fysiske belastninger. Et aspekt ved arbeid med pleie og omsorg er mange tunge løft, løping mellom pasienter og at mange opplever å ha kort tid til hver pasient, som er faktorer som kan føre til uhelse. Et annet aspekt er at flere av disse faktorene kan oppfattes som et resultat av for lang ukentlig arbeidstid som går på

organisatoriske arbeidsbetingelser. Nytrø sier videre at enkelte kan påstå at en mer balansert kjønnsammensetning i helse- og omsorgssektoren kunne ført til mindre konflikter og unødige fravær. Dette er da sosiale arbeidsbetingelser som spiller inn.

Abrahamsen (1986) mener at det er grunn til å anta at forskjellige yrkesgrupper opplever forskjellige arbeidsmiljøproblemer. Nytrø (1997) sier at i kommunal sektor har førskolelærere nesten dobbelt så høyt fravær som ingeniører. Og at man i privat sektor opplever at mannlige arbeidere kan ha dobbelt så mye sykefravær som mannlige funksjonærer. Han mener derfor at det er ”bevist” at arbeidsmiljøet på den enkelte arbeidsplass har innvirkning på sykefraværet.

Arbeidsmiljøets påvirkning på innsats og trivsel til arbeidstaker

En kan tenke seg tre hovedelementer som skaper variasjon i arbeidsmiljøet, og som kan virke inn på jobbtrivsel og utfordringene den enkelte har i arbeidssituasjonen. Det er

- Egenskaper ved yrket/jobben
- Egenskaper ved arbeidstakerne
- Egenskaper ved bedriften

Abrahamsen (1986) mener videre at det kan være rimelig å tro at ulike yrkesgrupper har ulike utfordringer i forhold til arbeidsmiljøet.

Arbeidsmiljøet til den enkelte har forandret seg i takt med samfunnsutviklingen, og flere har arbeidsoppgaver som blir karakterisert som relasjonelle. Altså at de har arbeid som krever samspill med andre mennesker, som kunder, klienter, pasienter eller elever. Redzovic (2008) forteller at det i 1996 var 64 % av arbeidstakerne som hadde relasjonelle arbeidsoppgaver, mot 52 % i 1989. Og han mener det er grunn til å tro at denne økningen har fortsatt de siste ti årene.

Noen kjennetegn ved arbeidsmiljøet i service- og kunnskapsbaserte bedrifter er:

- Effektivitet
- Relasjonelt arbeid
- Følelsesmessig og emosjonelt engasjement
- Tilgjengelighet
- Service innstilling

Dette er faktorer som kan være med å utfordre samarbeidsklimaet i arbeidsmiljøet og kanskje høyne konfliktnivået i bedriften. Dette kan igjen påvirke trivselen til den enkelte arbeidstaker, og grupper av arbeidstakere med høyt konfliktnivå er minst fornøyd med arbeidsplassen. Ved å fokusere på relasjonelle forhold i arbeidsmiljøet kan man oppnå positive effekter i bedrifter som produserer tjenester. For eksempel kan omorganisering påvirke tjenesteproduksjonen hos ansatte som er avhengige av gode relasjonelle forhold på arbeidsplassen (Redzovic 2008).

Psykososialt arbeidsmiljø

Dette begrepet kan løst defineres som de psykologiske og sosiale forholdene arbeidstakerne møter på arbeidsplassen. Begrepet kan føres tilbake til sosialpsykologiske teorier som tar utgangspunkt i psykisk helse og den innvirkningen sosiale relasjoner har på utviklingen av den psykiske helsa. Innenfor arbeidslivsforskningen la Human Relations-skolen allerede på 1920-tallet vekt på den sosiale interaksjonens betydning for produktivitet i arbeidslivet. (Eiken og Saksvik 2006).

Skogstad (2003) drar opp tre ulike tilnærminger til begrepet psykososialt arbeidsmiljø. Han refererer til Hjelmen som setter psykososialt arbeidsmiljø likt med begrepet bedriftskultur. Videre siterer Skogstad Ebeltoft som setter psykososialt arbeidsmiljø likt med organisatorisk arbeidsmiljø. Han definerer det psykososiale arbeidsmiljøet

”... som den enkeltes forhold til sine arbeidsoppgaver og til andre på arbeidsplassen, og den praktiske organiseringen av arbeidet” (Skogstad 2003 s. 74)

Begge disse tilnærmingene legger vekt på arbeidsmiljøets ytre påvirkning eller stimulering av arbeidstakeren. Og man ser ensidig på enkeltindividet og ikke dettes plass i en større helhet. Skogstad tar også opp Levi's stressmodell, som skiller mellom fysiske og psykososiale stimuli, og om de kan være mulige årsaker til helseproblemer. Levi mener i følge Skogstad at fysiske stimuli vil påvirke mennesket direkte. Psykososiale stimuli kan være årsak til helseproblemer via menneskets opplevelse og fortolkning. Persepsjon, kognisjon og fortolkning vil føre til at mennesket velger ut, fortolker og omformer ytre stimuli før det reagerer. Dette er en fortolkning av psykososialt arbeidsmiljø som legger vekt på hvordan mennesket oppfatter, bearbeider og formidler ytre stimuli. Den er opptatt av hvordan mennesker binder sammen de ytre påvirkningene/stimuliene med helse, jobbtrivsel og yteevne.

En tredje tilnærming som Skogstad tar opp, er samspillet mellom mennesket og arbeidsmiljøfaktorene. Her refererer han til Elden m.fl som definerer at psykososialt arbeidsmiljø

”innbefatter psykiske virkninger av det å arbeide” (Skogstad 2003 s. 74).

Denne definisjonen peker på at menneskets reaksjon er en følge av hvordan ytre påvirkninger og kjennetegn ved den enkelte spiller sammen.

Skogstad har sammenfattet sin forståelse av psykososiale faktorer i arbeidsmiljøet slik:

De faktorer i arbeidet som gjør seg gjeldene på sosiale arenaer, og som blir påvirket av individualpsykologiske prosesser, med konsekvenser for jobbtrivsel, helse og yteevne (Ibid.)

Psykologiske utfordringer i arbeidet

Stress

Begrepet stress kan forstås på mange måter, men er i dag ofte regnet som noe negativt, noe som bør unngås. En mye brukt definisjon av stress er McGraths fra 1970;

”En opplevd ubalanse mellom krav og responskapasitet under forhold der det å mislykkes i å møte kravene har viktige opplevde konsekvenser” (Skogstad 2003 s.83).

Han understreker at den nevnte ubalansen både kan oppleves som en negativ situasjon og som en positiv utfordring. Dvs. at det som for en arbeidstaker kan virke som truende og være en uoverkommelig arbeidsoppgave, for en annen kan være en interessant utfordring. Altså at stress er en dynamisk tilstand, som inneholder muligheter, begrensninger og krav til det enkelte mennesket og dets behov.

Stress kan også oppfattes som en ubalanse mellom mennesket og miljøet. Cooper m.fl. (Ibid.) mener at denne ubalansen kan oppstå på to forskjellige måter:

- *Personens evner og ferdigheter i forhold til de krav og forventninger han/hun møter på jobben*
- *Personens behov og ønsker i forhold til i hvilken grad disse tilfredsstilles på jobben.*

Ubalansen skyldes altså i følge Skogstad både omgivelsenes krav og menneskets egne forventninger.

Siegrist (2002) mener at balansen mellom de anstrengelsene mennesket legger ned i arbeidet sitt og de belønningene det oppnår for disse anstrengelsene, er avgjørende for menneskets helse. Og at selvpålagte krav og forventninger til jobben ofte viser seg å være en betydelig stressfaktor.

Arbeid, stress og helse

I arbeidslivet er det mange stressfaktorer som er innebygd i arbeidsbetingelser og arbeidsoppgaver. Disse faktorene kan deles i to typer belastninger: Kvantitativ overbelastning (”overload”) og kvalitativ understimulering (”underload”). Kvantitative overbelastninger kan være for tunge arbeidsoperasjoner og for mange arbeidsoppgaver. Manglende utfordringer, som for eksempel at arbeidstakeren ikke får brukt sine ferdigheter og kunnskaper er en vanlig form for kvalitativ understimulering. En annen form er at arbeidstakeren opplever at jobben ikke har noen mening. Kvalitativ overstimulering derimot, er at arbeidsoppgavene oppleves som for komplekse, sammensatte eller vanskelige i forhold til den enkeltes selvopplevde mestringssevne (Skogstad 2003). Mennesker foretar ulike vurderinger ut fra sin personlighet,

erfaringsbakgrunn, interesser osv. og vil ut fra disse faktorene vurdere en situasjon forskjellig fra andre. I en jobbsituasjon, som f.eks i Hjemmetjenesten hvor flere mennesker er avhengige av hverandre i utførelsen av arbeidet sitt, kan slike ulikheter gi grobunn for misforståelser og konflikter. Banduras begrep *selvopplevd mestringsevne* ("Selfefficacy") er en slik viktig personlighetsfaktor som har innvirkning på stressrelaterte reaksjoner. Mennesker med høy grad av selvopplevd mestringsevne, opplever utfordrende situasjoner som mindre belastende enn mennesker med lav selvopplevd mestringsevne (Ibid).

Knardahl (2001) mener at det er på arbeidsplassen våre kunnskaper og ferdigheter blir vurdert av andre, og at vi gjennom arbeidet blir utfordret til å tilegne oss ny kompetanse, både av betydning for jobben og for vår samhandling med andre. De fleste av oss opplever at arbeid har både positive og negative sider. Arbeid begrenser vår mulighet til å styre tiden selv, på jobb har vi arbeidsoppgaver som vi synes er kjedelige eller som vi ikke vil ha, og arbeidet kan utsette oss for belastninger som kan være psykologisk, sosialt, fysisk eller kjemisk belastende. Og disse belastningene kan gi dårligere velvære, trivsel og helse.

Men arbeid kan også gi mulighet for personlig utvikling og selvtillit. Arbeid er i de fleste kulturer et viktig bidrag til fellesskapet, og det gir status som er viktig for selvfølelsen. På det mer personlige plan er arbeidsplassen en viktig arena for læring og utvikling. Og vi må ha stadig nye utfordringer for å holde kropp og psyke frisk. I den senere tid har det i nye sub-kulturer blitt mer spennende å arbeide enn å bidra i familieaktiviteter (Ibid.).

Sosial støtte

Sosial støtte har i følge en rekke studier gunstig effekt på trivsel og helse. Manglende sosial støtte derimot øker sårbarheten for alle typer påkjenninger og virker også forsterkende på negative konsekvenser av stress (Skogstad 2003).

Skogstad skiller mellom fire typer sosial støtte:

- 1) Emosjonell støtte: å bli verdsatt, akseptert, vist omsorg
- 2) Vurderingsstøtte: å gi realistisk tilbakemelding på opplevelser og atferd
- 3) Informasjonsstøtte: å formidle relevant og nødvendig informasjon
- 4) Instrumentell støtte: praktisk hjelp i form av tid, penger, materiell og lignende

Emosjonell støtte er viktigst i følge studier som er foretatt. Og at mennesket opplever at det er tilgang på emosjonell støtte som viktigere enn faktisk mottatt sosial støtte (Ibid.).

Opplevelse av kontroll

Flere forfattere (bl.a Karasek & Theorell 1990 og Einarsen & Skogstad 2001) er opptatt av at mennesket må ha følelsen av kontroll med sine omgivelser. Og de knytter dette til menneskets personlighet og dets følelse av helse og trivsel.

Kontroll kan defineres som: individets mulighet til å kunne påvirke omgivelsene slik at disse blir mer belønnende eller mindre truende (Ganster 1989). Kontroll dreier seg både om muligheter til å benytte egne ferdigheter og kompetanse ved jobbutførelse, og innflytelse på beslutninger som blir tatt på et overordnet nivå (Skogstad 2003 s. 87).

Disse forfatterne snakker også om "locus of control" som dreier seg om å oppleve mulighet for å kontrollere viktige betingelser i omgivelsene. "Locus of control" handler om indre og ytre kontrollplassering og hvordan enkeltmennesket forholder seg til det som skjer i omgivelsene. Mennesker med en indre kontrollplassering mener at de med egne handlinger kan påvirke omgivelsene. Har mennesket en ytre kontrollplassering vil det se etter årsaker i omgivelsen, ikke i seg selv, og det vil legge "skylda" for det meste som skjer på ytre faktorer. Med en indre kontrollplassering, opplever mennesket en større grad av trivsel på jobben, og kan ha mer motstandskraft mot sykdommer som er relatert til stress. Personlighetstrekk som robusthet og selvopplevd mestringsevne kan gi tilsvarende innvirkning på helse og trivsel. Robert Karasek, en amerikansk arkitekt og sosiolog, utviklet det han kaller krav/kontroll-modellen ("the job strain modell", også kalt "the demand/control modell"), hvor han tok inn faktorer som kan eksponere for uhelse hos arbeidstakerne. Karasek regner kontroll som en av disse faktorene. Denne modellen hevder at både arbeidstakerens opplevde og faktiske helse og velvære blir bestemt av kravene som stilles til ham, og av hans mulighet for å kontrollere egen arbeidssituasjon (Knardahl 2001)

Karasek har i samarbeid med Tøres Theorell (1990) utvidet krav/kontroll-modellen med en sosial støtte komponent, slik at denne modellen nå gjerne kalles krav-kontroll-støtte-modellen. Med utgangspunkt i denne modellen har de sett på faren for hjerte/karlidelser i arbeidslivet, og da særlig i forhold til jobbkrav og kontroll over egen jobbsituasjon. I følge dem kan det se ut for at den primære risikofaktoren for stressrelaterte hjerte/karlidelser er mangel på kontroll over hvordan den enkelte møter kravene fra arbeidet og hvordan man får brukt sine ferdigheter. I mange tilfeller vil økning av risikoen for denne type lidelser i en krevende jobb, bare opptre når jobbkravene henger sammen med liten kontroll over egen jobbsituasjon. Karasek & Theorell mener at regelmessig fysisk trening i mange situasjoner har positiv effekt på hjertets helse. Men harde fysiske anstrengelser kan selvsagt bidra til alvorlige helseproblemer utover det stressperspektivet som ligger til grunn for deres forskning. Likevel

mener de at det ikke er jobbkravene i seg selv som er hovedårsaken til at man pådrar seg sykdom/skade på jobb, men at organiseringen av arbeidet i kombinasjon med arbeidstakerens oppfatning av kontroll med egen arbeidssituasjon, er hovedårsaken til stressrelatert sykdom og skade. Karasek & Theorell har forsket på hjerte/karlidelser. Men det kan ut fra annen litteratur forstås slik at flere forfattere heller til en oppfatning av at Karasek & Theorells forskning kan ha relevans også for andre stressrelaterte lidelser. For eksempel er Saksvik & Nytrø (2006) inne på tilsvarende tanker.

Psykologiske jobbkrav

Helt siden før Taylors *Scientific Management* fra 1911 (i Levin & Klev 2004) og Hawthorneeksperimentene på 1920 og 30-tallet (Ibid.) har det vært forsket på hvordan mennesker arbeider, hva som får et menneske til å yte maksimalt og hva som er det optimale arbeidsmiljø.

Eric Trist og Tavistock Institute i England sto for mye banebrytende forskning omkring arbeidsliv på 1950 og –60 tallet. Denne forskningen blir ofte kalt den sosiotekniske skolen (STS) siden de vil integrere arbeidsmiljøet med tilgjengelig teknologi. Thorsrud og Emerys forskning her i landet bygger mye på STS, og også samarbeidsprosjektet mellom Landsorganisasjonen (LO) og Norsk Arbeidsgiverforening (NAF) er inspirert av Trist og Tavistock institute (Fischer & Sortland 2001; Levin & Klev 2004; Moen 2003).

Brændeland (2003) følger opp STS med at det å kunne se betydningen av egen innsats i en større sammenheng er en viktig nøkkelfaktor for hvor stor innsats man yter. Han sier at det å se seg selv som katedralbygger gir arbeidet en helt annen dimensjon, enn det å se seg selv som steinhogger.

Den israelske forskeren Aron Antonowsky har arbeidet med tilstedeværelse av helse og hva som påvirker og fordrer menneskets helse. Han mener at en av de viktigste grunnene til at mennesker oppfatter ting forskjellig, er at vi har forskjellig oppfatning av sammenhengen mellom tingene. Hans begrep ”*Sense of coherence*” beskriver at det er følelsesmessige sammenhenger mellom begripelighet, håndterbarhet og mening. Antonowsky mener at denne sammenhengen må kunne oppleves over lang tid, gjerne år, og at de som har disse tre faktorene ivaretatt over lengre tid kan sies å ha en høy ”sense of coherence”. En finsk studie påviser at arbeidere med høy ”sense of coherence” var mindre syke og fungerte bedre under forhold som gjorde at arbeidere med lav ”sense of coherence” ble syke. Studien viste at den først gruppen ble friskere når arbeidsutfordringene økte. Arbeiderne hadde langt større indre

kraft og styrke til å møte utfordringer og stress når koherensfaktorene ble ivaretatt (Brændeland 2003).

Thorsruds forskning på 1960-tallet i forbindelse med samarbeidsprosjektet mellom LO og NAF førte til teorier om at arbeidstakeren har flere behov enn bare lønn, regulert arbeidstid og sikkerhet mot skader og vilkårlig oppsigelse (Eiken & Saksvik 2006).

På bakgrunn av disse teoriene satte Thorsrud og Emery opp sine psykologiske jobbkra. I Fischer & Sortland (2001) er disse jobbkraene satt opp på denne måten;

1. Behov for et innhold i jobben som fordrer noe ut over ren utholdenhet, og som betyr et visst minimum av variasjon selv om dette ikke nødvendigvis innebærer noe stadig nytt i jobben.
2. Behov for å kunne lære noe i jobben og å fortsette å lære.
3. Behov for å kunne treffe beslutninger, i det minste innenfor et avgrenset område som den enkelte kan kalle sitt eget.
4. Behov for anseelse, i det minste en viss grad av mellommenneskelig støtte og respekt på arbeidsplassen.
5. Behov for å se sammenheng mellom arbeidet og omverdenen, i det minste slik at man kan se en viss forbindelse mellom det man utfører i arbeidet, og det som betraktes som nyttig eller verdifullt.
6. Behov for å se at jobben er forenlig med en ønskverdig framtid uten at dette nødvendigvis innebærer avansement.

Hackman & Oldham (i Einarsen & Skogstad 2001) fant at det var fem dimensjoner ved arbeid som bestemmer motivasjon og jobbtilfredsstillelse:

1. Variasjon av ferdigheter som anvendes (antall operasjoner som en person gjør i en jobb)
2. Oppgaveidentitet (i hvilken grad en arbeidstaker gjør en fullstendig eller identifiserbar del av en oppgave)
3. Oppgavebetydning (oppfattelse av viktigheten av oppgavene)
4. Autonomi (kontroll over arbeidsoppgavene)
5. ”Feedback” (i hvilken grad arbeideren vet hvor godt arbeidet utføres)

Skogstad (2003) sier at de psykologiske jobbkraene ikke er å regne som vitenskapelige modeller med påvirkningsfaktorer, formidlingsprosesser og responser. Men er uttrykk for allmenne behov vi vil ha dekket i jobbsammenheng.

Arbeid

Mennesket er i seg selv aktivt, og utfører og oppsøker aktiviteter av forskjellig slag hele tiden. Arbeid kan forstås som en slik aktivitet som mennesket oppsøker og finne meningsfull. Det er de færreste som er inaktive hele tiden, men det kan være perioder hvor man ikke kan utføre eller delta i meningsfylte aktiviteter (Kielhofner 2001).

Menneskelige begrensninger for aktivitetsutførelse

Aktivitetsbegrensninger/dysfunksjoner er multidimensjonale problemer som er resultat av samspillet mellom biologiske, psykologiske og økologiske (miljømessige) faktorer. Nedsettelse av motoriske, kognitive, emosjonelle og andre aktivitetskomponenter kan påvirke menneskets evne til å utføre en aktivitet, men det er sjelden at en aktivitetsmessig dysfunksjon skyldes en enkelt faktor. F.eks er det sjeldent at begrensning av fysisk kapasitet viser det fulle omfanget av nedsatt mulighet for å utføre en aktivitet. Dysfunksjon i aktivitetsutførelse blir da ikke bare en konsekvens av sykdom eller skade. Den kan også være opphav til andre dysfunksjoner eller sekundære problemer. I noen tilfeller kan det å ikke kunne utføre en for personen meningsfull aktivitet, fremkalle traumer. Det å ikke kunne utføre et produktivt arbeide er for mange mennesker en kilde til vantrivsel og kan føre til tap av arbeidsevne eller mulighet for å utføre aktiviteter. (Kielhofner 2001). Al Pacinos rollefigur i "*Duften av kvinne*" kan være et eksempel på hvordan en fysisk skade kan nedsette, men også forandre et menneskes aktivitetsmuligheter. Han er blind og bor alene, og blir derfor oppfattet som ensom og bitter. Men det forhindrer ham ikke i å se muligheter for å utføre aktiviteter han brukte å gjøre før han ble blind. Heller ikke forhindrer denne funksjonsnedsettelsen ham i å utvikle seg som menneske.

Hva er arbeid?

Arbeid er et begrep som har forskjellige betydninger avhengig av hvilken kontekst det benyttes i. Kielhofner (Ibid.) mener at arbeid er en produktiv aktivitet, som gir et produkt i form av en vare eller en serviceytelse. Disse produktene kan være bruksgjenstander, kunstgjenstander, viten, hjelp, informasjonsutveksling og beskyttelse. Han mener videre at arbeid henger tett sammen med menneskets overlevelsesbehov fordi det er via arbeid de fleste får tilgang til de ressurser de trenger og/eller ønsker for å leve. Aktiviteter som fører til økt evne til produksjon, dvs skolegang, læretid eller studier er også knyttet opp mot begrepet arbeid i følge Kielhofner. Han sier også at mange former for arbeid involverer uformell utveksling av hjelp og assistanse (Kielhofner 2001, Redzovic 2008).

Aktiviteter som mennesket har interesse for eller synes er morsomt og som det utfører selv om det ikke medfører noen belønning fra omverdenen, kan kalles indre motivert atferd (Deci & Ryan i Stipek 2002). Menneskets aktivitet bunnar i egen interesse og menneskets belønning ligger i gleden over selve aktiviteten.

Deci & Ryan oppfatter denne aktivitetstrangen som en indre motivert adferd, og den er en funksjon av grunnleggende psykologiske behov.

- Behov for kompetanse
- Behov for selvbestemmelse
- Behov for tilhørighet

En aktivitet blir gjentatt eller vedvarer når den tilfredsstillende de nevnte psykologiske behovene. Deci & Ryan hevder med dette at indre motivasjon bare kan utvikles gjennom å gi mennesket mulighet for selvbestemmelse, stimulere kompetansecfølelsen og bidra til tilhørighet i en kompatibel gruppe (Skaalvik & Skaalvik 2007).

I aktivitetsbegrepet ligger også en handling eller prestasjon som krever at personen har kompetanse til å utføre en gitt aktivitet. Kompetanse er den viten og de evner som en helsearbeider tar i bruk når han står over for en gitt arbeidsoppgave. I denne konteksten er begrepet kompetanse det å være i stand til å identifisere og forstå de problemer brukerne av helsearbeiderens tjenester står overfor. Det innebærer også viten om passende strategier, teknikker, utstyr og andre ressurser som står til rådighet for effektivt å løse de gitte oppgavene (Kielhofner 2001).

Arbeid spiller en viktig rolle for menneskets selvfølelse og selvtillit. Både hjemme og på skolen er arbeid og arbeidsevne hovedkjennetegnet ved den sosialiseringssprosessen de fleste av oss går gjennom som barn og ungdom. Vi lærer at hardt arbeid blir belønnet og at unnsaluntring er en uting. Vår motivasjon for å legge inn det lille ekstra, kombinert med hvilke krav arbeidet stiller, gir hvor mye vi anstrenger oss for å gjøre jobben som skal gjøres bedre eller dårligere. Hvilken sosial status og karriere vi oppnår er avhengig av hva vi arbeider med og hvordan vi utfører det. Forskning viser at det må være balanse mellom arbeidsinnsatsen vår og den belønningen vi oppnår for arbeidet vi utfører. Statusjag og klatring på karrierestigen må nødvendigvis ikke være forenlig med en god helse, hvis differansen mellom innsats og belønning blir for stor (Knardahl 2001)

Kunnskapsbasert arbeid

Samfunnet og arbeidslivet har forandret seg radikalt de siste førti årene. På 1960-tallet hadde arbeidslivet hovedvekt på fysisk arbeid, lav grad av utdanning og krav til formell kompetanse.

Mens vi nå lever i et samfunn med høye krav til formell kompetanse og utdanning, og lite innslag av fysisk krevende arbeid. Jakobsen & Thorsvik (2005) sier at mellom 70 og 80 % av arbeidet til arbeidstakerne i en moderne organisasjon består av intellektuelt arbeid. Helse- og velferdssektoren kan være et unntak, siden det fremdeles er fysisk krevende arbeid tilsvarende det arbeidet som ble utført for førti år siden. Men det har også skjedd en utvikling i kravet til formell kompetanse i helsefagene. Alle må ha et minimum av forståelse for bruk av datamaskiner og kunnskap om sykdom og helse. Hvis man spør en leder på et sykehjem eller en hjemmetjenesteenheter, vil han si at dagens helsearbeider er en kunnskapsarbeider på lik linje med en som arbeider i en IT-bedrift. Kravet til fagkunnskap hos helsearbeidere øker og dermed også kravet til organisering av arbeidet deres. (Elster & Hegerstrøm 1995; Jakobsen & Thorsvik 2005; Levin & Klev 2001; Nytrø & Saksvik 2006)

Rollekrav i arbeidet

Det sosiale miljøet på arbeidsplassen, og da særlig *betyndingsfulle andre* (overordnede, kolleger, underordnede, samarbeidspartnere, kunder og klienter) stiller krav til den enkelte og hans/hennes rolle i arbeidssituasjonen. Dette kan føre til rollestress når arbeidstakeren møter krav og forventninger han/hun ikke opplever å kunne imøtekomme (Skogstad 2003).

Sammendrag

Ut fra min praktiske tilnærming til dette emnet har jeg brukt litteratur som jeg fant adekvat ut fra min forståelse av problemstillingen. Denne litteraturen har jeg satt sammen og referert til i det foregående og vil bare ta en kort sammenfatning her.

Begrepet sykefravær er definert som ufrivillig og frivillig, alt etter hvilken årsak fraværet har. Det er også tatt med positive og negative faktorer ved arbeidet som påvirkere fravær.

Arbeid er definert ut fra en forståelse for at mennesket har behov for å holde seg i aktivitet, og at disse aktivitetene må oppfattes som positive for den som utfører dem.

Arbeidslivet har utviklet seg til å være preget av kunnskapskrevende arbeidsoppgaver, fra å være basert på fysisk arbeid. Utfordringene dette skaper for den enkelte arbeidstaker er ikke diskutert i oppgaven.

Arbeidsmiljø er et begrep som er utfordrende å definere. Jeg har sett på flere forståelser av begrepet, og både fysisk og psykosialt arbeidsmiljø er sett fra forskjellige forfatteres ståsted. Betingelsene som påvirker arbeidsinnsats og arbeidsmiljø er tatt med, samt hvilken innvirkning de kan ha på arbeidsutførelsen. Disse arbeidsbetingelsene kan medføre

psykologiske og sosiale utfordringer i arbeidsmiljøet, og jeg har sett på faktorer som stress og kontroll med egen arbeidssituasjon.

I den følgende metodedelen vil jeg se på hvilke metoder jeg har brukt for å overføre denne teoretiske forståelsen til praktisk anvendelse.

Metodedel

Metode kommer fra gresk og betydde opprinnelig "veivalg som fører til målet" (Kvale 2006).

Beskrivelse av arbeidsplassen hvor undersøkelsen ble foretatt

Hjemmetjenesten, også kalt hjemmesykepleien, er en lovpålagt tjeneste som er hjemlet i lov om kommunale helsetjenester (Kommunehelseloven 1982). I Xby er målet for hjemmetjenesten at alle som ønsker det skal få bo hjemme i egen bolig så lenge som den enkelte ønsker. Og at kommunen skal legge til rette for dette med praktisk hjelp til personlig hygiene og annen praktisk bistand, som matlaging og renhold. Hjemmetjenesten utfører også pleieoppgaver som sårstell og administrasjon av medisiner når det er brukere av tjenesten som har behov for dette.

I hjemmetjenesten arbeider det mest fagutdannet helsepersonell, sykepleiere og helsefagarbeidere, men også ufaglærte assistenter som utfører arbeid som ikke krever fagutdanning. For eksempel bistand til personlig hygiene, toalettbesøk og matlaging. Det helsefaglige personellet har, i tillegg til de nevnte oppgavene, administrasjon av medisin, sårstell, oppfølging av psykiatriske pasienter og får ofte en koordinatorrolle for brukere med behov for tjenester fra flere aktører (Elster & Hegerstrøm 1995).

Arbeidet foregår i turnus, fordelt på to vakter hver dag. Dagvakt fra 07.30 til 15.00 og kveldsvakt fra 15.00 til 22.30. Arbeidet lønnes etter kommunal tariff med tillegg for kvelds- og helgearbeid. De fleste har en turnus som innbefatter arbeid hver tredje helg.

Arbeidstokken på en enhet i hjemmetjenesten varierer noe, men på mange enheter er det gjerne ansatt 40 – 50 helsearbeidere, og 15 – 20 av dem kan være på jobb på ei dagvakt, noe færre på kveld og helg.

De ansatte er delt opp i arbeidslag, som har ansvar for brukerne på en avgrenset del av sona. Og arbeidslagets arbeid spesifiseres skriftlig på en arbeidsliste til hver enkelt arbeidstaker ut fra dennes kompetanse. Lengden på oppdragene er satt opp ut fra erfaring og skjønn, men er sjelden satt opp med romslige marginer. Det er heller ikke satt opp gangtid mellom oppdragene, slik at logistikken er en daglig utfordring for helsepersonellet.

Kvalitative undersøkelsesmetoder

Kvale (2006) snakker om at det å bruke kvalitative forskningsmetoder som enten å søke etter kunnskap som et skjult metall, hvor forskeren er en gruvearbeider som leter etter objektive data i en informants historie som kan kvantifiseres. Eller at det er som en reise i et ukjent land

hvor forskeren er en oppdagelsesreisende som forteller en historie fra det ukjente landet når han kommer hjem. Og den historien han forteller, har han satt sammen av de historiene han hørte på sin reise i det ukjente landet.

Som innledning til sin bok om kvalitative undersøkelsesmetoder spør Patton (1990) om hvem som skal ha den informasjonen som undersøkelsen finner. Og at dette svaret vil gi en pekepinn på hvilken metode man velger for å samle inn denne informasjonen.

Et første svar til Patton kan være at det er den oppdagelsesreisende i det ukjente landet som undersøkelsen kartlegger som skal ha svaret (Kvale 2006). Og at han formidler svaret til sine tilhørere når han forteller den historien han finner. Et annet svar kan være at den kunnskapsbaserte praksisen som nå vokser fram i helseprofesjonene krever mer av helsearbeideren i form av teoretisk viten som kan bygge under hans fagutøvelse (Jamtvedt & Nordtvedt 2008). Og en bredere forståelse for faktorer som påvirker sykefravær på en arbeidsplass med høyt tempo og stor grad av ansvar hos den enkelte arbeidstaker vil kunne være et bidrag til dette. Flere pekepinner vil man få ved å bruke de andre spørsmålene han stiller (forfatterens oversettelse):

2. Hvilken type informasjon trengs?
3. Hvordan skal informasjonen bli brukt?
4. For hvilke formål skal undersøkelsen bli gjort?
5. Når trengs informasjonen?
6. Hvilke ressurser er tilgjengelige for undersøkelsen?

Når disse spørsmålene taes med blir svaret for dette prosjektet at en kvalitativ undersøkelsesmetode basert på intervju med et antall informanter som arbeider på en arbeidsplass som beskrevet over, vil gi en bredere forståelse av denne problemstillingen. Og at det er disse som skal ha den informasjonen som undersøkelsen frembringer.

Semistrukturert intervju

Forskningsintervjuer basert på den hverdagslige samtale eller konversasjon som Kvale (2006) kaller det, er *faglige* konversasjoner. Og han definerer disse som

intervju som har som mål å innhente beskrivelser av den intervjuedes livsverden, med henblikk på fortolkning av de beskrevne fenomenene (Ibid. s.21).

Og hensikten er å forstå informantens dagligliv, i dette prosjektet hvordan han eller hun oppfatter sitt arbeidsmiljø og hva det er som avgjør at informanten går på jobb. Intervjuets struktur er veldig likt en dagligdags samtale, men samtidig har dette forskningsintervjuet en egen spørreteknikk og metode som skiller det fra andre samtaleformer. Kvale mener videre at denne formen for intervju er veldig godt egnet når man vil forske på hvordan mennesker

forstår sin egen verden. Informanten kan i denne konteksten beskrive sine egne erfaringer og kan gå dypere inn i og beskrive sitt ståsted i forhold til sin verden.

Intervjuguide

For å få forståelige data fra et semistrukturert intervju må man ha en oversikt over hva man vil spørre om, og en formening om hvordan man vil tolke/analysere de dataene som man får fra informanten (Patton 1990).

Det er her begrepet semistrukturert kommer inn. Ved å delvis (semi) strukturere intervjuet ved hjelp av en intervjuguide har man et redskap som holder intervjusituasjonen innenfor de rammene forskeren vil undersøke. Samtidig bør forskeren/intervjueren ha så mye kunnskap om emnet at han kan stille tilleggsspørsmål om ting som informanten bringer opp, men som ikke intervjuguiden har tatt høyde for (Kvale 2006).

Intervjuguiden kan forskeren lage og skreddersy til det enkelte forskningsprosjekt eller han kan bruke en intervjuguide som er brukt i andre sammenhenger, men som også kan dekke hans prosjekt. Siden jeg har bakgrunn som Ergoterapeut og er vant til å bruke kartleggingsverktøy som kartlegger menneskelig aktivitet, var det naturlig å se til mitt eget fag for om mulig finne verktøy som kunne brukes i dette prosjektet. Og jeg fant at Work Environment Impact Scale (WEIS) som er et kartleggingsverktøy for psykososiale faktorer i arbeidsmiljøet, kunne gi svar på de spørsmålene jeg hadde. WEIS er utviklet av Ergoterapeuter ved University of Illinois i Chicago (UiC) og oversatt til norsk av Brian Ellingham og Klara Jakobsen (Ellingham & Jakobsen 2003). Verktøyet i seg selv er en skala som gir en tallverdi/score. For å sette denne scoren må terapeuten gjennomføre et intervju med arbeidstakeren. Ut fra det WEIS kartlegger er det utarbeidet en intervjuguide (Vedlegg V), og det er denne jeg har brukt til min undersøkelse. Jeg har ikke scoret intervjuene da jeg ikke ser at scoringen har betydning for dette prosjektet. I andre sammenhenger kan disse tallverdiene ha verdi, særlig når man vil sammenligne flere forskjellige arbeidsplasser og trenger tall for sammenligning av hvordan arbeidstakerne opplever sitt arbeidsmiljø. Intervjuguiden bør ha en teoretisk forankring og en struktur som gjør at dataene som informanten gir kan analyseres. Begge disse kriteriene blir oppfylt ved å bruke WEIS (Kvale 2006, Mattingly & Flemming 1994).

Verktøyet er også oversatt til flere andre språk, og er brukt av Ergoterapeuter i flere land verden over (Ellingham & Jakobsen 2003).

WEIS og MOHO

WEIS bygger på Model Of Human Occupation (MOHO) som er utviklet av Ergoterapeuter for å ha et teoretisk rammeverk for forståelsen av menneskelig aktivitet. Man bør derfor ha en forståelse for MOHO's begrepsapparat når man bruker WEIS.

MOHO er en teoretisk måte å gjøre rede for menneskets motivasjon, utførelse og organisering av sine daglige aktiviteter, og trekker på forskning innenfor helse, psykologi, systemteori, sosiologi, filosofi og antropologi. Forståelsen for menneskets behov for å fortelle sin egen historie som en historie har ført til at man bruker det tverrfaglige narrativbegrepet i stor grad i nyere utgaver av MOHO (Kielhofner 2001).

I følge MOHO kan man påstå dette om menneskets daglige aktiviteter:

1. Mennesket er en kompleks organisering av tre undersystemer (vilje, vane og psyke-hjerne-kropp-utførelse), som motiverer, organiserer og muliggjør aktivitetsutførelse.
2. Daglige aktiviteter springer ut av interaksjonen mellom det menneskelige system og omgivelsene. I tillegg former aktivitet den etterfølgende organisering av det menneskelige system.
3. Vilje-undersystemet oppstår av et behov for handling og er satt sammen av oppfattelse av handleevne (overbevisninger og følelser angående egen kapasitet og kontroll), verdier og interesser. Dette undersystemet forutser, velger, opplever og fortolker daglige aktiviteter.
4. De daglige aktiviteter utgjør et mønster, som er påvirket av vane-undersystemet, som er satt sammen av vaner og internaliserte roller.
5. Aktivitetsutførelse er satt sammen av motoriske ferdigheter, prosesser og kommunikasjon/interaksjon, som stammer fra interaksjonen mellom undersystemet psyke-hjerne-kropp-utførelse og omgivelsene.
6. De sosiale omgivelsene (også aktivitetsformer og sosiale grupper) og de fysiske omgivelsene (inkludert gjenstander og rammebetingelser) innebærer muligheter og krav, som former de daglige aktivitetene.

Ut fra MOHO kan man forstå at menneskets viljebestemte tanker, følelser og valg inneholder nåtidige hendelser, erindringer om fortiden og forestillinger om en mulig fremtid. Og er en frivillig prosess som forutser, velger og opplever egne daglige aktiviteter som en integrert del av den daglige livsutfoldelse.

Disse daglige aktivitetene integreres til en sammenhengende helhet ved hjelp av meget personlige livshistorier eller narrativer. Disse narrative kan fortelles til andre, men er primært en personlig prosess for å gi mening i menneskets aktive hverdag. I disse narrative

er mennesket selv midtpunktet, og vi har en naturlig tilbøyelighet for å skape mening i tilværelsen med disse historiene (ibid.).

Menneskets oppfatning av hendelsene og omstendighetene i tilværelsen blir skapt av hvordan vi bruker og lager våre personlige historier. Siden narrative bygger på våre egne historier integrerer de våre verdier, handleevne og interesser med de problemene, bekymringene, det håpet og den frykten vi møter i vårt daglige liv. Ut av denne integreringen skaper vi mening i tilværelsen. Siden vi mennesker opplever tilværelsen som en fortsettelse av våre personlige historier, vil vi strebe etter å fortsette historien slik vi mener den er riktig, slik vi vil at den skal fortsette (ibid.).

Analyse

Før forskeren kan fortelle sin historie til sine mottakere må han analysere informantens historie slik at han kan gjenfortelle den med sine egne ord, uten at informantens historie går tapt (Kvale 2006). Sammen med Bruner (1990) mener han at man kan bruke de samme narrative/fortellende strukturene som man finner i eventyr og litteratur uten at man mister meningen med forskningen. Det å fortelle informantens historie slik, kan bidra til at man ikke går vill i en jungel av transkripsjoner, men beholder oversikten over historien. Når man nærmer seg intervjuforskning på en fortellende måte vil dette skape en enhetlig ramme rundt intervjusituasjon, analyse og den historien forskeren vil fortelle.

All forskning er oversettelse av kunnskap fra en kontekst til en annen, og kvalitativ forskning vil ikke gi funn på samme måte som kvantitativ forskning kan gi. I stedet vil kvalitativ forskning oversette og gi en dypere forståelse av det forskeren er opptatt av (Mattingly & Flemming 1994).

Som nevnt ovenfor bør intervjuguiden ha en struktur som gjør at dataene kan analyseres med adekvate teknikker knyttet til intervjuguidens teoretiske grunnlag. Innenfor ergoterapi og ergoterapeutisk forskning er narrativer mye brukt, både som terapeutisk redskap og som en teknikk for analyse av forskningsdata hentet fra intervju og annen innhenting av historier (Ibid.). Og siden WEIS bygger på en teoretisk tilnærming til menneskelig aktivitet (MOHO) er det naturlig å også bruke en analyseteknikk som blir brukt i den samme konteksten.

Narrativer som analysemetode

Bruner (1990) og Mattingly & Flemming (1994) har påpekt narrativets styrke for å forstå og analysere et menneskes historie. Josephson & al (2006) har også brukt narrativer i sin

forskning og funnet at disse kan gi en bedre forståelse av en informants historie og dermed et bedre grunnlag for forskning.

Narrativer beskrives ofte som en type verbale data som beskriver hvordan aktiviteter påvirker eller blir influert av sykdom eller andre hendelser i livet til den enkelte. Videre har forskning på narrativer i Ergoterapi søkt å identifisere komponenter, trender eller retninger i folks erfaringer. Denne typen forskning har resultert i temaer, karakteristika og sammenhenger relatert til aktiviteter, og den verbale fortellingen har i seg selv blitt identifisert som et verktøy for å skape mening av både gamle og nye erfaringer sammen med forventninger til framtiden. Flere typer data kan bli brukt i en slik fortelling, også observasjoner og felles aktiviteter (Josephson & al 2006).

Hvordan man forholder seg til disse spørsmålene er avgjørende for hvordan man forstår og bruker narrativer. Hvis vi tror narrativer speiler en realitet kan vi bruke narrative metoder til å komme nærmere en "ekte" presentasjon av en aktivitet.. Vi kan også snu vår forståelse rundt og se på narrativer som et redskap for å utforske mulige forståelser og ikke bare en fastlåst løsning (Ibid.).

Josephson & al viser til Kielhofner (2001) som hevder at narrativ resonering er viktig for å forstå et menneskes historie, og at en begrepsmessig modell som MOHO bare er et grunnlag for terapeuten til å konstruere et manuskript å arbeide ut fra. I dette tilfellet kartleggingen av faktorer i et arbeidsmiljø som kan påvirke arbeidstakernes oppfatning av årsaker til eget fravær.

WEIS måler informantens egen oppfatning av sitt arbeidsmiljø, og er på den måten et subjektivt verktøy. Man må derfor ha flere informanter, slik at man kan få flere synspunkter på det samme miljøet. Kvale (2006) diskuterer utfordringer rundt antall informanter, men mener at man kan ha et relativt lite antall og likevel få resultater som kan være generaliserbare. Han henter eksempler fra psykologiens historie og mener at bl.a Freuds terapeutiske kasus-studier støtter det paradoksale i at få informanter kan gi generaliserbare svar.

Ved å bruke intervjuguiden i WEIS og ta opp intervjuet på bånd ville jeg få et grunnlag for å forstå den enkelte informants historie. Etter å ha transkribert intervjuene, kunne jeg etterpå analysere informantens svar som et narrativ. Selv om historien er redigert er det informantens historie, men man tar bare med de delene som er relevante for prosjektet. Og siden det er informantens historie, vil sykepleierens stemme bli hørt på linje med hjelpepleierens. Og der hvor historiene deres faller sammen vil de bekrefte hverandre. Og er det flere sammenfall mellom historiene vil disse bekreftelsene forsterke inntrykket av hvordan arbeidsmiljøet

påvirker de som arbeider der. På den måten håper jeg å kunne finne noen av de faktorene som påvirker deres arbeidshverdag og hva de vektlegger som sine nærværs- og fraværsfaktorer.

Utvalg

I dette prosjektet har jeg utført intervju med fem ansatte i hjemmetjenesten. Et pilotintervju med en nyutdannet Helsefagarbeider for å bli kjent med intervjuguide og intervjusituasjonen, og fire intervju med erfarne helsefagarbeidere.

Følgende kriterier ble satt for utvalget;

- Minst fem års sammenhengende yrkeserfaring som helsearbeider og da helst fra hjemmetjenesten.
- Minst 50 % fast stilling
- Alle informantene skulle arbeide på samme enhet og gå i sin ordinære turnus
- Ikke være sykemeldt på intervjutidspunktet

Ut fra disse kriteriene ble utvalget (navnene er fiktive);

- Randi, sykepleier med ni års erfaring fra hjemmetjeneste og psykiatrisk sykehus.
- Anne og Ingeborg, hjelpepleiere, begge med 30+ års yrkeserfaring fra sykehus, sykehjem og hjemmetjeneste.
- Karin, ufaglært assistent med lang erfaring fra psykiatrisk sykehus og hjemmetjeneste.
- Omsorgsarbeideren i pilotintervjuet hadde lang erfaring med kundebehandling fra transportsektoren og fem års erfaring som ufaglært assistent i bolig for psykisk utviklingshemmede og i hjemmetjenesten. Dette intervjuet ble gjennomført for å få en forståelse for intervjuguiden og intervjusituasjonen, og er ikke brukt i analysen av dataene.

Staff (2002) har undersøkt jobbtrivsel hos nyutdannede sykepleiere på sykehus. Hun fant at etter fire år i yrket hadde sykepleiernes yrkesidentitet ”satt” seg og de hadde funnet ”sin” avdeling og ”sitt” arbeidsområde. Før fire år byttet sykepleierne mer mellom avdelinger og arbeidsområder enn etter fire år i yrket. Jeg fant på bakgrunn av hennes funn at for å få sammenlignbare data burde informantene i dette prosjektet ha fem års yrkeserfaring. Dette for å sikre at de kjente yrket sitt og hva som kreves av helsearbeidere i hjemmetjenesten.

Kravet om minimum 50 % fast stilling sammenhengende over minst fem år ble satt for å sikre at informanten har hatt kontinuerlig arbeidserfaring, og ikke avbrudd pga. studier, svangerskapspermisjon, langvarig sykefravær over 8 uker eller annet fravær fra arbeidet.

Arbeidet i hjemmetjenesten er variert og krever fagkunnskap fra ulike områder innen helsefagene. Derfor er også flere yrkesgrupper representert i hjemmetjenesten. Hovedvekten av arbeidsstokken er sykepleiere, helsefagarbeidere og ufaglærte assistenter. Og jeg fant at jeg

ville ha minst én informant fra hver av disse yrkesgruppene. Ut fra egen erfaring med hvilke krav arbeidet i hjemmetjenesten stiller, hvilke yrkesgrupper som arbeider der og fordeling av ansatte mellom yrkesgruppene, fant jeg at en fordeling mellom yrkesgruppene som beskrevet over var passende for å få svar på problemstillingen.

Det kunne vært utført en statistisk fordeling mellom yrkesgruppene som er med i utvalget. Men forholdet mellom de forskjellige yrkesgruppene er relativt likt i de enhetene i hjemmetjenesten jeg kjenner, slik at utvalget etter mitt syn er representativt for sammensetningen av yrkesgruppene i hjemmetjenesten.

For å få ”ferske” data, og som ikke var påvirket av avstand fra jobben som et fravær kan gi, ble det satt krav om at alle informantene skulle gå i sin ordinære turnus og ikke være sykmeldte eller være fraværende av andre grunner når intervjuet ble foretatt.

Gjennomføring av intervjuene

Før intervjuene skulle gjennomføres ble det tatt kontakt med en enhet i den kommunale hjemmetjenesten for å få godkjenning til å gjennomføre prosjektet hos den enheten. Dette ble først gjort muntlig og deretter formalisert med en skriftlig henvendelse (vedlegg I). Det ble utformet et informert samtykke som hver informant skulle ha (vedlegg II). Når dette var på plass ble det sendt melding til Personvernombudet for forskning om prosjektet (vedlegg III). Personvernombudet fant ikke at prosjektet kom inn under deres bestemmelser og ga klarsignal til gjennomføring i april 2008 (vedlegg IV). Intervjuene ble gjennomført i mai, og transkribering og analyse ble gjennomført sommeren og høsten 2008.

Alle intervjuene ble foretatt på informantens arbeidsplass på slutten av ei dagvakt i forståelse med enhetens ledelse. Dette gjorde at ikke alle intervjuene ble gjennomført til avtalt tid pga forhold på enheten som gjorde at et par av intervjuene måtte utsettes. Men alle ble intervjuet i én omgang uten avbrytelse. Intervjuene varte i 35 til 50 minutter og ble tatt opp på en bærbar opptaksenhet og skrevet ut (transkribert) på PC for analyse etterpå.

Siden prosjektet skulle være mest mulig generaliserbart og ikke kunne føres tilbake til en bestemt enhet eller person ble alle personopplysninger og opplysninger om arbeidssted holdt utenfor undersøkelsen. Derfor er det verken på opptakene eller i andre sammenhenger oppgitt andre opplysninger om informantene enn yrkestittel og lengde på arbeidserfaring. Opptak og transkriberinger blir slettet etter at sensur av oppgaven er falt.

Metodekritikk

Kvale (2006) snakker om kvalitativ forskning som en oppdagelsesreise i et nytt og ukjent land. Og at forskeren blir en oppdagelsesreisende som forteller om sine opplevelser når han kommer hjem.

Min tilnærming til dette prosjektet blir litt på samme måte, men med en viktig forskjell, jeg kjenner det landet jeg skal utforske fra mitt ståsted, fra min erfaring som Helsefagarbeider og kollega til informantene. Landet jeg skal utforske er likevel ukjent, fordi jeg vil vite hvordan mine informanter kjenner det landskapet jeg vil utforske. Og deres oppfatning er unik, fordi den er deres. Og for å bli kjent med den må jeg spørre.

Som intervjuer styrer jeg intervjuet og påvirker informasjonsflyten (Kvale 2006). Men samtidig blir informasjonen filtrert av informanten. Han svarer det han tror jeg vil vite ut fra de spørsmålene jeg stiller og ut fra den informasjonen han har fått om prosjektet. Samtidig er jeg en kollega, en som har arbeidet med de samme arbeidsoppgavene, vi har kanskje vært på oppdrag sammen. Informanten deler derfor mye kunnskap med meg, noe han viser ved å spørre eller si til meg under intervjuet;

... ikke sant?

Dèt vet jo du like mye om som jeg.

Du har jo opplevd det samme

Dette gjør at jeg ikke er en nøytral, utenforstående iakttaker, jeg er en deltager i informantens historie, fordi vi deler det Polyanyi (2000) kaller taus kunnskap om arbeidet i hjemmetjenesten. Men jeg driver heller ikke det Argyris (i Jacobsen & Thorsvik 2005; Levin & Klev 2004) kaller aksjonsforskning, fordi min forskning påvirker ikke organisasjonen eller arbeidsmetodene når jeg utfører intervjuene.

Selv om jeg som forsker står utenfor, blir jeg trukket inn i informantens verden fordi vi deler felles erfaringer. Min fremstilling av hans historie vil derfor være påvirket av denne felles forståelsen for hvordan arbeidet i hjemmetjenesten utføres (Kvale 2006).

Det å gjennomføre intervjuene på arbeidsstedet på slutten av ei vakt kunne ha påvirket dataene, siden det kunne vært forhold på den vakta som lå langt framme i bevisstheten hos informanten, og som derfor kunne påvirke svarene. Hadde intervjuet vært gjort i en annen kontekst, kunne vedkommende ha svart annerledes siden avstanden til arbeidsstedet og arbeidet hadde vært en annen. Og de siste inntrykkene hadde blitt bearbeidet og satt sammen med tidligere erfaringer og inntrykk. Jeg valgte likevel å gjøre det på denne måten for å understreke at det var informantens oppfatning av sitt arbeidsmiljø som var fokus for

intervjuet og undersøkelsen min. Og får da heller ta med at informantens subjektive oppfatning kunne bli veldig subjektiv akkurat der og da.

Et spørsmål som jeg ikke har tatt opp, men som kanskje kunne vært stilt, er om det er kjønnsforskjeller mellom hvordan de ansatte svarer i intervjuet, og dermed hvordan de oppfatter arbeidsmiljøet sitt. Alle informantene var kvinner, noe som var tilfeldig. Av anslagsvis 35 fast ansatte på den enheten jeg undersøkte var det to eller tre menn, og det er mulig at jeg burde tatt med en av dem i utvalget mitt for å få med begge kjønnene. Nytrø (1997) stiller jo spørsmål om ikke en mer balansert kjønnsfordeling kan påvirke sykefravær og konfliktnivå på arbeidsplassen.

Det er også andre kartleggingsredskap som er utviklet til bruk i kartlegging av psykososialt arbeidsmiljø. Bl.a har Norsk Arbeidsmedisinsk Forening utviklet et kartleggingsverktøy for psykososialt arbeidsmiljø som kan lastes ned fra deres hjemmeside <http://nhi.no/amv/>. I den grad jeg har sett på det, vil jeg tro at dette kartleggingsverktøyet også kunne gitt en god tilnærming til problemstillingen i denne oppgaven. Men jeg valgte WEIS for å få en bredere forståelse av mitt eget fagfelt, ergoterapi, og for å se om dette er kartleggingsverktøy jeg kan bruke i andre sammenhenger hvor psykososialt arbeidsmiljø er fokus for mitt arbeid.

Nærværsfaktorer i arbeidsmiljøet versus informantenes historier

Analyse av dataene fra intervjuundersøkelsen

Når man tenker på nærværsfaktorer i arbeidsmiljøet tenker man ofte på trivselsfaktorer, men et arbeidsmiljø er sammensatt av mange faktorer som påvirker arbeidstakerens nærvær. Det at det er mange og uensartete nærværsfaktorer gjør at disse griper inn i og påvirker hverandre innbyrdes. Nytrø (1997) mener at man kan ikke ta ut en faktor for analyse, uten også ta med hvordan denne faktoren virker inn på de andre faktorene som påvirker arbeidsmiljøet, og vice versa.

I følge Abrahamsen (1986) er det tre hovedelementer som bidrar til variasjon i arbeidsmiljøet, og som påvirker trivselen på jobben og de utfordringene den enkelte har i arbeidet sitt. Det er:

- Egenskaper ved yrket/jobben
- Egenskaper ved arbeidstakerne
- Egenskaper ved bedriften

Arbeidsmiljø i seg selv er vanskelig å definere, men en definisjon som kan være dekkende for hvordan begrepet arbeidsmiljø er brukt i denne oppgaven:

”summen av de fysiske/kjemiske, sosiale og organisatoriske betingelsene på arbeidsplassen som fremmer eller hindrer effektiv jobbutførelse, arbeidslyst og helse.”

(Nytrø 1997, s.13)

I denne definisjonen ser man hva arbeidstakeren har å forholde seg til i arbeidsmiljøet sitt.

Her er det ikke bare trivsel som vektlegges, men også fysisk utforming av arbeidsplassen, kjemiske påvirkninger på arbeidstakeren, sosiale forhold og hvordan arbeidet er organisert taes med som viktige betingelser for et godt arbeidsmiljø. Disse betingelsene påvirker arbeidstakerens mulighet for å arbeide effektivt, arbeidslysta hans og helsa hans. I kombinasjon med Abrahamsens (1986) hovedelementer, er dette betingelser som i sin tur gir ham mulighet til å stille krav til arbeidsmiljøet og til hvordan arbeidsgiveren organiserer arbeidsoppgavene.

På den arbeidsplassen som er undersøkt i dette prosjektet forteller informantene om de samme forholdene som definisjonen til Nytrø tar opp. De forteller om fysiske utfordringer ved arbeidet hjem til brukerne, de forteller om de sosiale forholdene på arbeidsplassen og de tar opp ting ved organiseringen av arbeidet. Videre forteller de at alt dette virker inn på hvordan

de utfører arbeidet sitt, at disse faktorene virker inn på effektiviteten i arbeidet, arbeidslyst og helse.

I det følgende vil jeg først ta fram de psykologiske jobbkravene som er gjennomgått tidligere og se på dem i forhold til nærværsfaktorer i arbeidsmiljøet og hva informantene sier i intervjuene. I følge Skogstad er ikke de psykologiske jobbkravene vitenskapelige modeller med de kravene man stiller til slike, men er å regne som allmenne behov arbeidstakeren vil ha dekket av arbeidet sitt.

Informantene om kravene de har til jobben sin

Det informantene forteller fra sin arbeidsplass, sitt arbeidsmiljø viser også at de setter krav til arbeidet sitt. Og det er ikke bare på det materielle planet i form av krav om betaling for arbeidet de stiller krav. Nei, de forteller også at de har andre krav til arbeidet og arbeidsplassen de vil ha oppfylt.

Arbeidsplassen som er undersøkt i dette prosjektet gir de ansatte mulighet for å ta egne beslutninger ut fra egen faglig vurdering. Sykepleieren, Randi svarer slik når hun blir spurt om hvordan hun synes dette påvirker hennes arbeidsdag

”Jeg liker det når det er litt mer utfordringer, jeg må si det. Og det motiverer meg, for da må jeg bruke mer av kunnskapen min enn jeg ellers gjør. Jeg må handle raskt, tenke raskt, vurdere kjapt, når det er ting som skjer fort. Og det synes jeg er spennende da, jeg kan ikke si artig for det blir feil ord”

Ut fra sette svaret kan man forstå at Randi har krav til innholdet i jobben, det er disse kravene som ofte kalles for psykologiske jobbkraav.

Behovet for arbeidsoppgaver som stimulerer og utfordrer mennesket forklarer Deci & Ryan (2002) som en indre motivert adferd, og at denne er en funksjon av grunnleggende psykologiske behov:

- Behov for kompetanse
- Behov for selvbestemmelse
- Behov for tilhørighet

Menneskets mulighet for selvbestemmelse, stimulans av kompetansefølelsen og å bidra til tilhørighet i en kompatibel gruppe er i følge Deci & Ryan avhengig av at disse tre grunnleggende behovene blir dekket (Skaalvik & Skaalvik 2007).

Hjelpepleieren Ingeborg sier det slik når hun blir spurt hva hun har nok tid til å gjennomføre arbeidsoppgavene sine;

”Til tider så har vi så alt for lite tid. Fordi det er jo ikke bare å være ute hos brukerne. Det er jo masse oppgaver som primærkontakt og andre oppgaver som vi blir pålagt å ta på oss i tillegg. Så brukeren er bare en liten ting, men alt handler jo om brukeren. ...Det går jo litt på samvittigheta. Ja”.

Grunleggende psykologiske behov finner vi også igjen i Thorsrud og Emerys psykologiske jobbkraav slik de er gjengitt av Fischer & Sortland (2001)

1. Behov for et innhold i jobben som fordrer noe ut over ren utholdenhet, og som betyr et visst minimum av variasjon selv om dette ikke nødvendigvis innebærer noe stadig nytt i jobben.
2. Behov for å kunne lære noe i jobben og å fortsette å lære.
3. Behov for å kunne treffe beslutninger, i det minste innenfor et avgrenset område som den enkelte kan kalle sitt eget.
4. Behov for anseelse, i det minste en viss grad av mellommenneskelig støtte og respekt på arbeidsplassen.
5. Behov for å se sammenheng mellom arbeidet og omverdenen, i det minste slik at man kan se en viss forbindelse mellom det man utfører i arbeidet, og det som betraktes som nyttig eller verdifullt.
6. Behov for å se at jobben er forenlig med en ønskverdig framtid uten at dette nødvendigvis innebærer avansement.

På spørsmål om hva hun liker best med jobben sin sier Randi Sykepleier:

”Det jeg liker best det er alle utfordringene, fordi at på en sykehusavdeling blir du veldig spesialisert. Her må du kunne litt av alt, og det dukker opp ting hele tida som utfordrer meg og det liker jeg veldig godt”

Hackman & Oldhams (i Einarsen & Skogstad 2001) fem dimensjoner som de mener bestemmer motivasjon og jobbtillfredsstillelse har mye av det samme,

1. Variasjon av ferdigheter som anvendes (antall operasjoner som en person gjør i en jobb)
2. Oppgaveidentitet (i hvilken grad en arbeidstaker gjør en fullstendig eller identifiserbar del av en oppgave)
3. Oppgavebetydning (oppfattelse av viktigheten av oppgavene)
4. Autonomi (kontroll over arbeidsoppgavene)
5. ”Feedback” (i hvilken grad arbeideren vet hvor godt arbeidet utføres)

Hjelpepleieren, Anne svarer dette på spørsmålet om hva familien synes om arbeidet hennes:

”Jeg snakker jo ikke så veldig mye om jobben min. Men jeg tror de er ganske stolte av det jeg gjør. Vet ikke om det var en gang om jeg fikk ei ønskeplate i radioen som bursdagshilsen eller noe sånt, og da kom det frem at de hadde meg ikke aleine, men de delte meg med ganske mange, at det var mang som satte pris på meg. Det er jo hyggelig at det er mange som sætt pris på deg, eller at familien oppfatta at jeg føler meg veldig velkommen hjem til brukerne”.

Disse tre sitatene fra informantene viser en del av spennvidden og kompleksiteten i hvordan de oppfatter arbeidet og arbeidsmiljøet sitt. Og sitatene kan også brukes til å forstå Abrahamsens (1986) hovedelementer i begrepet arbeidsmiljø. Informantene forteller med dette at faktorene som inngår i forståelsen av et arbeidsmiljø er mangslungne og innvevd i hverandre.

Faktorer i informantenes arbeidsmiljø som påvirker nærværet deres

Alle de psykologiske kravene til arbeid som er satt opp av Deci & Ryan, Thorsrud & Emery og Hacman & Oldham viser etter mitt syn den samme forståelsen for arbeidstakerens krav til innhold i jobben utover det rent materielle som lønna representerer. Derfor vil jeg i det følgende diskutere Thorsrud & Emerys psykologiske jobbkraav siden de er mest detaljerte i sin beskrivelse av de kravene mennesket setter til arbeidet sitt. Men denne detaljeringen gjør også at de overlapper hverandre såpass mye at det kan være naturlig å se flere av dem i sammenheng når de settes inn den konteksten nærværsfaktorene i arbeidsmiljøet gir.

- Stimulerende arbeidsoppgaver
- Oppleve ansvar over for jobb og arbeidskamerater/kolleger
- Et hyggelig, sosialt klima
- Unngå negative sanksjoner ved å tilpasse seg virksomhetens fraværsregler
- Belønning
- God organisering
- Trygge fysiske arbeidsforhold

(Bernhardsen 1991; Guttormsen og Saksvik 2006; Redzovic 2008).

Stimulerende arbeidsoppgaver

Thorsrud og Emery mener at arbeidstakeren har

Behov for et innhold i jobben som fordrer noe ut over ren utholdenhet, og som betyr et visst minimum av variasjon selv om dette ikke nødvendigvis innebærer noe stadig nytt i jobben (Fischer & Sortland 2001 s.42).

Når man ser dette behovet i forhold til nærværsfaktoren stimulerende arbeidsoppgaver ser man at begrepet *innhold i jobben* også kan omfatte tre av de andre behovene Thorsrud & Emery setter opp:

- *Behov for anseelse, i det minste en viss grad av mellommenneskelig støtte og respekt på arbeidsplassen.*
- *Behov for å se sammenheng mellom arbeidet og omverdenen, i det minste slik at man kan se en viss forbindelse mellom det man utfører i arbeidet, og det som betraktes som nyttig eller verdifullt.*
- *Behov for å se at jobben er forenlig med en ønskverdig framtid uten at dette nødvendigvis innebærer avansement (Ibid.).*

Hvis man da fortsetter i den sosiotekniske forskningstradisjonen ser man at det å kunne se betydningen av egen innsats i en større sammenheng er viktig for hvor stor innsats man yter. Det å se seg selv som katedralbygger, er noe helt annet enn det å se seg selv som steinhogger. Anne forteller:

”Nei det er ikke det, men bare det å kunne sette seg i en sofa eller på en stol og se brukeren i øynene og prate, det er jo tilfredsstillende det og da. Du sitt jo da. Men en kan ikke kalle det pause. For hodet er fremdeles med.”

Spørsmålet var om hvis hun hadde litt ekstra tid og satte seg ned hos en bruker for å prate litt med ham, om hun så på dette som en pause. I tillegg til å fortelle at hun ikke så på en slik situasjon som en pause, men som arbeid, forteller hun at hun ser arbeidet sitt i et større perspektiv. Denne tilfredsstillelsen som hun kaller det, viser at hun har behov for et større innhold i arbeidet. Hun er ikke bare en hjelper som er innom hos brukeren og gjør de mest nødtørftige oppgavene slik at brukeren får dekket sine primære fysiologiske behov. Nei, Anne ser seg selv som en omsorgsperson som også skal ta vare på brukerens behov for menneskelig varme og omsorg i en situasjon hvor det ikke er andre som kan gi dette.

Karin på spørsmål om stemninga på jobben påvirker arbeidsinnsatsen hennes:

”Nei, det gjør jo noe med deg, at du tåler mer kan du si, av utfordringene på jobben, når det er sånn. For terskelen for å spørre om hjelp er lav, og det gjør noe med at du tør å ta flere utfordringer. Og der du føler deg trygg på det før eksempel, og gjør du ikke det så er det alltid noen rundt. Det er inkluderende det og vil jeg si”

Knardahl (2001) tar opp dette temaet når han påpeker at arbeidet spiller en viktig rolle for menneskets selvfølelse og selvtillit, noe Karin her er inne på. Hun føler seg trygg i jobben sin, og tør ta flere utfordringer fordi hun vet hun har kolleger som støtter og hjelper henne skulle hun møte utfordringer hun ikke mestrer. Skogstad (2003) sier også at når mennesket vet at det har støtte fra omgivelsene, klarer det seg godt selv om det ikke trekker på støtten som tilbys. Vissheten om at det er hjelp å få gjør at Karin tør å ta på seg arbeidsoppgaver som hun vet hun kan, men som hun kanskje ellers ikke ville tatt.

Randis svar på det samme spørsmålet har en annen vinkel:

”Det er klart at hvis jeg møter mye pessimisme, at folk er slitne, misfornøyde og sånn så virker det jo inn på meg, i den grad at jeg gjerne skulle letta dem for de byrdene holdt jeg på å si, og skulle ønske at vi hadde en arbeidsdag hvor vi hadde litt tid til å ta oss av hverandre, hjelpe hverandre. Men jeg sliter ikke veldig, altså det er ikke sånn at jeg blir nedtrykt sånn i den forstand. Jeg gjør jobben min så godt jeg kan for det”

Svaret hennes kan forstås slik at hun ser at det er stressfaktorer som slitenhet, misfornøydhets og pessimisme på arbeidsplassen og at hun som sykepleier vil hjelpe sine kolleger med å takle disse stressorene. Hun forteller at hun ser det som Skogstad (2003) kaller stress framkalt av ubalanse mellom mennesket og miljøet. Videre forteller hun at hun likevel gjør jobben sin, selv om hun innrømmer at en negativ stemning på arbeidsplassen virker inn på henne. Det at Randi svarer slik kan også forstås ut fra begrepet selvopplevd mestringssevne (self-efficacy) (Ibid.), at hun oppfatter seg selv som ei som mestrer utfordringene arbeidet stiller, og at hun derfor har mer å gå på overfor kollegene. Hun vet at hun mestrer arbeidsoppgavene sine, og da har hun overskudd til å bry seg om kollegenes ve og vel. Knardahl (2001) er også inne på dette når han sier at arbeid kan gi mulighet for personlig utvikling og bedre selvtillit.

Oppleve ansvar over for jobb og arbeidskamerater/kolleger

Redzovic (2008) er opptatt av faktorer som kan utfordre samarbeidsklimaet i arbeidsmiljøet og kanskje høyne konfliktnivået. I følge ham er dette

- Effektivitet
- Relasjonelt arbeid
- Følelsesmessig og emosjonelt engasjement
- Tilgjengelighet
- Serviceinnstilling

På spørsmål om hva slags arbeidstaker hun forventes å være, opplever Ingeborg at hun skal være:

”Effektiv, orientert om det vi holder på med. Oppdatert”

Randi sier det på denne måten:

”Jeg opplever at jeg forventes å ha full oversikt som sykepleier. At jeg skal på en måte kunne svare på det meste og det er til tider umulig å ha oversikten i det kaoset som har vært. Så akkurat det syns jeg er litt vanskelig. Men ellers så er de veldig forståelsesfulle når jeg sier at akkurat dette kan jeg ikke, eller det veit jeg ikke så mye om, så det må jeg undersøke videre. Så jeg føler jeg møter forståelse ja, bare jeg forklarer ting.”

Begge opplever å skulle være effektive og oppdaterte på hva som skjer med deres brukere og også ha oversikten over det meste av andre gjøremål på sona. Sett i forhold til de faktorene Redzovic tar fram, bekrefter svarene at faktorer som effektivitet, engasjement, tilgjengelighet og serviceinnstilling må informantene ta hensyn til, uten at de direkte sier at de kan være kilder til misnøye. Men det kan kanskje tolkes slik når svarene fra Anne og Ingeborg på spørsmålet om det er fokus på effektivitet, kvalitet og måloppnåelse tas med.

Anne:

”Ja det er det jo. Det er veldig mye snakk om kvalitet. Men om det er så god kvalitet heile tida, det er jeg ikke så sikker på”.

Ingeborg:

”Ja, det er det. Og det er veldig i fokus. For vi skal gå rundt og si at vi er flinke”.

Det kan virke som en underliggende tone i svarene at arbeidsgivers fokus på effektivitet i informantenes øyne ikke er forenlig med deres oppfatning av kvalitet.

Det at de ansatte i hjemmetjenesten hele tiden må relatere seg og sin arbeidsinnsats til brukere, arbeidsgiver og kolleger, gjør at fokus på relasjonelle forhold vil påvirke arbeidet og trivselen på arbeidsplassen. Noe som gjør at fokus på de faktorene Redzovic her tar opp er viktige for arbeidsmiljøet (Ibid.).

Et av de kravene som Thorsrud & Emery setter til arbeidets innhold er at det dekker et behov for å kunne ta beslutninger, i alle fall på et avgrenset område som arbeidstakeren kan kalle sitt (Fischer & Sortland 2001). Dette kravet viser til andre forfattere som har arbeidet med arbeidstakerens krav til kontroll over egen arbeidssituasjon. For eksempel sier Skogstad (2003) det på denne måten:

individets mulighet til å kunne påvirke omgivelsene slik at disse blir mer belønnende eller mindre truende. (s.87)

Mens Karin sier det slik:

”Nei, du prøve jo å yte det du mener at er best for både kollegene og brukerne.”

Altså at hun ser at hun kan påvirke omgivelsene ved å gjøre det hun mener er best, slik at alle kommer godt ut av en situasjon hvor hun kanskje ser at hun kan miste kontrollen.

Karasek & Theorell (1990) og Einarsen & Skogstad (2001) mener også at mennesket må ha følelsen av kontroll med sine omgivelser. Og de knytter dette til menneskets personlighet og dets følelse av helse og trivsel. De bruker begrepet "locus of control" som handler om opplevelsen av å kontrollere viktige betingelser i omgivelsene.

Randi forteller:

"Jeg syns av og til det er slitsomt og tøft. Fordi at jeg føler at jeg ikke får gjort en så god jobb som jeg kunne gjort hvis jeg hadde hatt bedre tid. Og det er vel egentlig første gang i hele mitt yrkesliv at jeg har tatt med meg jobb hjem. Og det kommer av det at jeg er ikke sikker på om jeg har fått gjort og huska på alt som jeg skulle ha fått gjort i løpet av en dag, og da kan jeg begynne å tenke veldig på det, hjemme".

Det Randi her forteller på spørsmål om hvordan hun reagerer på arbeidsmengden hun har, kan tyde på at hun flytter sin opplevelse av kontroll med arbeidet sitt fra en indre plassering til en ytre, alt etter hvor store arbeidsmengder hun har. Hun legger på en måte "skylda" på arbeidsmengden for at hun tar med arbeid hjem. Altså at hun gir fra seg kontrollen over sitt eget arbeide, fordi arbeidsmengden er så stor at hun ikke er sikker på at hun har gjort alt før hun går hjem. Motsatt sier hun at hvis arbeidsmengden hadde vært overkommelig, hadde hun beholdt kontrollen over eget arbeid, hun hadde beholdt en indre kontrollplassering. Noe som i følge Karasek & Theorell (1990) og Einarsen & Skogstad (2001) hadde minsket muligheten for arbeidsrelatert sykdom og fravær.

Randi snakker her om ting som kan tyde på at hun strever med å beholde kontrollen. Før har hun fortalt at hun opplever at hun mestrer arbeidet, og vil støtte kollegene når de ikke mestrer sitt arbeid. Dette er en tosidighet man kan møte i mange arbeidssituasjoner. Denne tosidigheten vil ikke bli diskutert nærmere her, men den er et paradoks som gjerne kan være emne for nærmere undersøkelse.

Tidligere har Randi sagt at hun gjerne ville letta kollegene for de byrdene hun ser de bærer i forhold til arbeidssituasjonen sin. Og det viser også til hennes behov for å oppleve ansvar og ta ansvar for at jobben blir gjort og at kollegene har det godt på jobb. Dette er et eksempel på at på en arbeidsplass hvor relasjonelt arbeid er viktig er et emosjonelt engasjement nødvendig for at den enkelte arbeidstaker skal føle at han bidrar positivt til arbeidsmiljøet. De psykologiske jobbkravene som går på arbeidstakerens behov for innhold i jobben utover det rent materielle kommer også her inn som grunnleggende for forståelsen av Randis fortelling (Eiken & Saksvik 2006; Fischer & Sortland 2001; Redzovic 2008).

Antonowskys (Brændeland 2003) begrep "Sense of coherence" eller følelse av sammenheng som det kanskje kan oversettes med, er også sentralt i denne sammenhengen. Randi ser sammenheng mellom arbeidsoppgavene, mengden av disse og hvordan de utføres, og hvordan kollegene reagerer. Det at hun ser sammenhenger i arbeidssituasjonen utover det rent praktiske som kommer av stort arbeidspress på relativt få arbeidstakere, kan tyde på at hun har en forståelse for at det er flere faktorer som påvirker arbeidsinnsatsen i teamet hennes.

Et hyggelig, sosialt klima

Arbeidsmiljøet kan defineres som en innsatsfaktor i bedriften, og et godt arbeidsmiljø kan sies å være forutsetning for at arbeidstakeren skal få gjort en kvalitativ god jobb. I denne konteksten forstås "godt arbeidsmiljø" som en sosial og trivelig arbeidsplass. Og at et godt arbeidsmiljø kan sees som et resultat av arbeidsvilkårene, og ikke som en forutsetning (Nytrø 1997).

"Jeg synes jo vi har et veldig godt arbeidsmiljø her, jeg føler at alle får komme fram med sine ting og blir i varetatt i hvertfall. Folk virker veldig blide og fornøyde stort sett. Men det er klart det er så enormt arbeidspress at det preger folk av og til, de er slitne. Ja, og jeg synes det er vanskelig å motivere til å stå på når jeg forstår så godt at de er slitne. Men jeg ellers så synes jeg det er fantastisk godt humør her altså. Det er beundringsverdig i forhold til arbeidsmengde og arbeidspress"

På spørsmål om hvordan arbeidsmiljøet er, sier Randi at hun føler at de har et godt arbeidsmiljø. Jeg forstår Randi slik at hun snakker om forholdet mellom kollegene på arbeidsplassen, at det er det hun oppfatter som godt. Hun er her inne på det samme som Nytrø (Ibid.) når han snakker om arbeidskollegers samhold, felles normer og grad av åpen kommunikasjon. Randi holder også døra åpen for å gi og få støtte og hjelp fra kollegene i utfordrende arbeidssituasjoner eller ved store arbeidsmengder. Dette tar også Nytrø opp som en viktig del av et godt arbeidsmiljø.

Knardahl (2001) er inne på at det er på arbeidsplassen våre kunnskaper og ferdigheter blir vurdert av andre. Karin sier mye av det samme når hun blir spurt om hvordan stemninga er på arbeidsplassen;

"Den vil jeg si er veldig bra. Den er veldig inkluderende. Og det er høy kompetanse blant folk som er her. Det har jo vært turbulent med mye sykdom og høyt sykefravær. Det gjør jo noe med en arbeidsplass når det er sånn. Det blir jo mer på dem som er igjen ikke sant? Men det kan jo være like mange personer som er der. Men det handler om tilrettelegging for de nye igjen, å avhjelpe situasjonen med det og. Det gjør jo noe med deg sånn sett da, gjør jo det".

Karins svar forteller at hun ser det samme som Randi, at de har et arbeidsmiljø hvor de tar vare på hverandre, og at hun også ser at det er både positive og negative sider ved arbeidssituasjonen. Og at selv om hun tar med seg de positive sidene, innrømmer Karin at hun påvirkes av stor arbeidsmengde og av at det er mange nye, ofte vikarer som må læres opp. Legges til rette for som hun sier.

Unngå negative sanksjoner ved å tilpasse seg virksomhetens fraværsregler

Informantene var lite opptatt av sanksjoner i forbindelse med fravær. De var mer opptatt av hvordan de og kollegene reagerte på at noen gjorde dårlig arbeid eller sluntra unna arbeidsoppgaver. Ingeborg svarer slik på spørsmål om hva som skjer når noen ikke gjør jobben sin.

”Nei, da blir det surt miljø. Det hender at vi er i skyttelltrafikk inn til Enhetslederen da. Og dem prøver å sluntre unna, så er det jo den som kjem etter da, som må ta jobben for dem. Og da får vi klager.”

Ved å tilpasse seg normer og regler på arbeidsplassen unngår arbeidstakeren å komme i konflikt med arbeidskolleger og arbeidsgiveren. Dette gjør han for å få beholde sin status i miljøet han er en del av. I verste fall vil brudd på reglene på arbeidsplassen kunne føre til oppsigelse, noe som de fleste vil se på som en skam og som kan føre til at man mister sin sosiale status også utenfor arbeidsplassen (Kielhofner 2001; Knardahl 2001).

Informantene forteller at de tror de kan ta seg fri personlige årsaker, at ledelsen åpner for dette. De sier også at det er lite de bruker denne muligheten, siden de går i turnus, kan de legge legebekø og andre ting til fridagene midt i uka uten å bruke av arbeidstida. Og som Randi sier det:

”Det kan jeg sikkert hvis jeg diskuterer med leder. Det har jeg ikke trengt egentlig, som for eksempel barns sykdom er jo enkelt. Men jeg tror vel, for å være ærlig at det hadde ikke gått heller hvis jeg hadde ringt og sagt at i dag vil jeg ha en dag fri. I hvertfall måtte jeg avtalt på forhånd.”

Informantene var lite opptatt av å fortelle om de brukte fravær som strategi for å mestre en tøff arbeidssituasjon. Andre undersøkelser kan tyde på at helsepersonell gjør nettopp det, de tar en ”Time-out” i form av en sykedag eller to for å komme seg etter en hard arbeidsperiode. Bant annet referer Einaresen & Schultze (2003) til en engelsk undersøkelse blant sykepleiere som viser at de bruker sykefravær bevisst for å takle en tøff arbeidssituasjon. Dette blir da det som Guttormsen & Sakvik (2006) kaller mestringsfravær.

De viser videre til en norsk undersøkelse som viser at det må være rom på arbeidsplassen for at egenmeldt sykefravær skal kunne brukes som mestringsstrategi. Dette rommet kan bestå i;

- *Aksept fra kolleger og ledelse at sykdommen var smittsom eller hemmende for yrkesutøvelsen.*
- *Handlingsrom for å ta ut fravær, dvs lite sanksjonspress og stor grad av tilhørighet*
- *Frihet i arbeidssituasjonen til å ta egne valg*
- *Bevissthet om betydningen av å forebygge helseplager gjennom sykdom*

(Ibid.)

Einarsen & Schultzes (2003) eksempel på et slikt handlingsrom er helsearbeideren med hoste og rennende nese etter influensa som velger å holde seg hjemme selv om han objektivt sett er i stand til å arbeide.

Anne forteller at det kan være så forskjellig hvordan leder/arbeidsgiver tar det når hun sier fra om at hun ikke kommer på jobb;

”Men har du først tatt skrittet med å bestemme deg for at i dag så er jeg hjemme så har du jo en grunn for å være hjemme.”

Hun er her inne på tillitsforholdet mellom ansatt og arbeidsgiver og om dette reguleres av informasjon og rettleiding fra arbeidsgiverens side. Og om ledelsen viser forståelse for arbeidssituasjonen og dens innvirkning på fraværet. Man kan her få en konflikt mellom sterke fraværsgrunner og et stort nærværspres som kan påvirke arbeidstakerens psykiske og somatiske helse (Bernhardsen 1991; Guttormsen og Saksvik 2006; Nytrø 1997; Redzovic 2008).

Eller som Ingeborg sier det når hun blir spurt om hvordan det oppleves å ha for mye arbeid, noe som kan oppleves som et stort nærværspres;

”Du blir stressa, sånn at du blir dårlig, rett og slett. Drittlei. Kan jo føre til at en blir syk. Og når du er så sliten og så stressa, hvis har du noen svake punkter så forsterker nå det seg.”

Informantene var som det også er sagt før, veldig opptatt av at de hadde et godt arbeidsmiljø og ga hverandre praktisk og emosjonell støtte. Karin forteller hva hun opplever på denne måten;

”Jo, det er stor takhøyde for at du kan komme med innspill og sånne ting. Kanskje ikke de store tingene alltid, men alle blir hørt mener jeg.”

Her kommer Skogstads (2003) påstander om sosial støtte klart til syne, Karins utsagn viser at hun får positive tilbakemeldinger på sine innspill, og at hun dermed får støtte fra kolleger og ledelse på at hun er et verdsatt medlem av arbeidslaget. Karin forteller at hun har behov for at jobben skal inneholde mer enn bare jobb. Noe som Thorsud & Emerys krav om at arbeidstakeren også har behov for anseelse, gjerne i form av menneskelig støtte og respekt på arbeidsplassen (Fischer & Sortland 2001)

Belønning

Dette er også en nærværsfaktor informantene tilsynelatende var lite opptatte av. De fikk lønna si, og om de ikke var direkte fornøyde med den, så fikk de det de skulle ha etter kommunal tariff. Og siden tariffen er lik for alle alt etter utdanning og kompetanse ellers, var ikke lønna noe de snakka så mye om.

Arbeidstakerens selvfølelse og selvtillit henger veldig mye sammen med arbeidet og belønning for dette. Knardahl (2001) er opptatt av sammenhengen mellom arbeidstakerens helse og hvilken belønning han får for arbeidet sitt. Og da kan statusjag og klatring på karrierestigen være en kilde til uhelse, hvis ikke arbeidstakeren føler at det er balanse mellom arbeidsinnsats og belønning for strevet. Siegrist (2003) sier mye av det samme, at selvpålagte krav og forventninger kan være en betydelig stressfaktor og dermed en kilde til uhelse. Særlig hvis anstrengelsen arbeidstakeren legger ned i arbeidet sitt og belønningen ikke står i forhold til hverandre.

Ingeborg sa det sånn på spørsmål om hun fikk uttelling for ansiennitet og utdanning;

”Ja, det har jeg hatt i mange år. Det har jeg jo først for videreutdanning og for det andre for spisskompetanse.”

Karins svar på det samme spørsmålet:

”Tenker du sånn, blir du jo veldig opptatt av sykefraværet og slike ting. Fokuset er jo helst på brukerne vil jeg tro. Nei, vet ikke om jeg streber noe særlig etter det, om det er viktig for meg.”

Anne om hun får uttelling for ansiennitet og utdanning;

”Ja jeg får jo både økonomisk og på det personlige planet, da”.

Også her kommer de psykologiske jobbkravene inn. Arbeidstakerens behov for et innhold i arbeidet utover det rent praktiske som jobben innebærer, den må også inneholde elementer av anseelse og betydning for andre enn arbeidstakeren. Elementer som innebærer belønning på det personlige planet (Fischer & Sortland 2001; Kielhofner 2001)

God organisering

Begrepet organisering og kanskje ikke minst god organisering kan være like utfordrende å definere som arbeidsmiljø. Tidligere er Jacobsen & Thorsviks (2005) definisjon på en organisasjon brukt som et utgangspunkt for å forstå begrepet som en måte å konstruere sosiale systemer og strategier for å oppnå bestemte mål.

Og hvis man regner organisering for å være en nærværsfaktor, er det naturlig å tenke at det er snakk om god i den forstand at det er positivt at arbeidet og arbeidsplassen blir organisert

godt. Og da blir de psykologiske jobbkravene også her sentrale for å forstå informantenes svar.

Arbeidstid og mulighet for å få gjort arbeidsoppgavene innafor rimelig tid er et sentralt tema når man snakker om organisering av arbeid. Og er også et tema som opptar informantene i denne undersøkelsen.

”Det trenger det ikke å være, sånn som nå for eksempel, er det på hyrten og styrten. Veldig sjelden at du kan gjøre arbeidet uten en mengde tilrettelegging. Og det blir alltid fordeling av oppdrag, for det alltid noen som har noe de må gjøre i tillegg, og du får ikke tid nok hvis du ikke tar høyde for det. Men det er ikke lagt inn tid for det i arbeidslistene.”

Karins svar på spørsmålet om hun opplever å ha nok tid til å gjøre arbeidet sitt. Det hun forteller er at hun selv må ta ansvar for at arbeidslista hennes går opp med den tida hun har til disposisjon. Utgangspunktet er at når arbeidslista skrives skal den ta høyde for individuelle tilpasninger som måtte oppstå i løpet av arbeidsdagen. Mens det Karin opplever er at hun sammen med resten av arbeidsgruppa må fordele oppdrag og arbeid seg i mellom før de begynner på arbeidsdagen. Dette fordi det kan være at det er arbeidsoppgaver som må utføres, men som ikke er formalisert i form av oppdrag på arbeidslista. Nytrø (1997) mener at arbeidstakeren ønsker kontroll over egen arbeidssituasjon, noe som også vises i Thorsrud og Emerys psykologiske jobbkrav som behov for å ta beslutninger innenfor et område som arbeidstakeren kan kalle sitt eget (Fischer & Sortland 2001).

Dette er også forhold som gjenspeiler seg i svarene på hvem som bestemmer hvordan arbeidsdagen skal bli. Informantene sier alle at arbeidslista og hva slags oppdrag de får er utslagsgivende for hvordan de opplever arbeidsdagen og kanskje også langt på vei arbeidsmiljøet den dagen. Det kan være at vindusviskeren på bilen ikke virker, noe som kan være et mildt irritasjonsmoment på en dag med ei relativt lett arbeidsliste. Mens det på en dag med ei liste med mange tunge oppdrag, kan den vindusviskeren være en utløsende årsak til negativt stress og kanskje ukvemsord til kjente og ukjente. Karin sier det slik:

”Nei, det er nå litt meg selv vil jeg si. Brukerne er der jo ikke sant, kollegene er der. Så hvor lystbetont min dag blir, og hvor bra min dag blir, er egentlig opp til meg selv det da.”

Anne har sin oppfatning om det samme:

”Nei altså, man føler vel at det er i minste laget med tid. Du har dager der du går hjem med god samvittighet, og veit at du har gjort det du skal gjøre. Men så er det

dager der du går hjem med noe som du er nødt til å gjøre neste dag, eller kanskje dagen deretter”.

Det blir da en utfordring for den enkelte arbeidstaker hvordan han vil takle utfordringen som ligger i ei arbeidsliste som ligger på grensen til hvor mye han faktisk klarer å utføre på en arbeidsdag. Balansen mellom mennesket og miljøet blir en faktor som kan påvirke stressnivået og hvordan arbeidstakeren oppfatter dette stresset. Skogstad (2003) snakker om personens evner og ferdigheter i forhold til de krav og forventninger han møter i arbeidet. Og personens behov og ønsker i forhold til om hans krav og forventninger tilfredsstilles på jobben. Han mener at denne balansen avhenger både av arbeidstakerens forventninger og omgivelsenes krav.

Stressfaktorene vil i dette tilfellet kunne sies å tendere mot kvantitativ overbelastning og kanskje i noen tilfeller mot kvalitativ overstimulering. Det siste hvis arbeidsoppgavene blir for komplekse i forhold til arbeidstakerens kompetanse eller mulighet for å gjøre et kvalitativt godt arbeid (Ibid.; Kielhofner 2001).

Alle informantene er klare på at det er deres kompetanse som helsearbeidere de bruker i arbeidet sitt, og at de uten denne ikke kunne utført et kvalitativt godt arbeid. De forteller også at de oppfatter arbeidet sitt som kunnskapskrevende. Flere forfattere er inne på at dette er et forhold som krever en annen organisering og oppfølging av arbeidet i en kunnskapsbedrift som dette (Elster & Hegerstrøm 1995; Jakobsen & Thorsvik 2005; Levin & Klev 2001; Nytrø & Saksvik 2006).

På spørsmål om hvordan arbeidslaget er organisert, svarer Randi

”Det er definert ut fra om du er hjelpepleier, sykepleier eller assistent. Og det går jo, for vi har hver våre oppgaver. Så det er naturlig at assistenten tar kontakt med hjelpepleier eller sykepleier, og hjelpepleier tar kontakt med sykepleier. Hvis det er ting som de lurer på, og det blir jo på en måte sykepleieren på laget som har hovedansvaret for de brukerne. Men jeg syns det er trygt å vite at jeg har mange på teamet mitt som kjenner brukerne kanskje bedre enn meg, for jeg har jo en del andre oppgaver også. Som gjør at jeg er ikke så mye ute hos brukerne”.

Tilrettelegging og fordeling av arbeidslagets arbeidsoppgaver gjøres ut fra den enkeltes kompetanse. Denne måten å organisere arbeidet på er vanlig i helsevesenet og er godt innarbeidet. Det at Randi snakker om teamet sitt, går på at hun som sykepleier har et overordnet ansvar for at arbeidsoppgavene blir utført faglig forsvarlig. Det blir da hennes skjønn og forståelse av sin stillingsinnstruks og sin rolle i teamet som er avgjørende for

hvordan hun utfører arbeidet. Her er det hvordan arbeidet er organisert etter kompetanse som er avgjørende og ikke personlige kvaliteter (Nytrø 1997).

Trygge fysiske arbeidsforhold

I hjemmetjenesten varierer de fysiske arbeidsforholdene ganske mye, fra sonekontoret hvor arbeidstakerne skal kunne betjene moderne EDB-baserte journalsystemer til private hjem med trange arbeidsforhold og få muligheter for tilrettelegging for arbeid uten risiko for fysiske skader (Elster & Hegerstrøm 1995).

Thorsrud & Emery psykologiske jobbkrav fokuserer bare på de psykososiale sidene ved arbeid, ikke på arbeidstakerens legitime krav om trygge fysiske arbeidsforhold. Nytrø (1997) derimot tar også med de fysiske arbeidsforholdene i sin gjennomgang av hvilke arbeidsbetingelser som inngår i et arbeidsmiljø. Han tar også opp ergonomisk tilrettelegging som et element.

Informantene i denne undersøkelsen er samstemte om at arbeidsforholdene på sonekontoret er bra.

”Ja, jeg føler at lokalene her er egentlig ganske godt tilrettelagt. Ikke noe jeg reagerer på i hvertfall”.

sier Randi når hun blir spurt om det er noe i arbeidsmiljøet som temperatur, støy, lukt eller belysning som påvirker arbeidet.

Men på spørsmål om det er forhold i arbeidsmiljøet som kan være skadelig eller forstyrre arbeidsprestasjonen, svarer Anne:

”Ikke her på sonekontoret. Men hjemme hos folk kan det jo være det, for det er jo arbeidssituasjoner og arbeidsstillinger og tilrettelegging som gjør at du kan bli syk av det. Både i rygg og armer. Det er jo heis der det bør vær heis da, men det jo snakk om plass òg. Det er jo trangt, og da er kanskje vitsen borte. Selvefølgelig er det lettere med heis enn å løfte brukeren, men du sliter jo når det ikke er plass. Og det irriterer meg”.

På oppfølgingsspørsmål om hvordan dette påvirker evnen hun har til å gjøre jobben sin, sier hun:

”Det er jo hjem tel folk vi går, og det ikke 100 prosent tilrettelagt, og det irritere meg egentlig ganske mye. Det heter seg at det skal både fysio og ergo inn og liksom se arbeidssituasjon en vår, men der synder Xby kommune altså”.

Randi har samme synspunkt:

”Jeg er kanskje spesielt utsatt for ryggproblemer da. Så det kan faktisk gjøre til at jeg får så store problemer at jeg må sykemeldes”.

Ingeborg er heller ikke fornøyd med tilretteleggingen av de fysiske arbeidsforholdene hun arbeider under.

”Det er jo klart at det blir mye lettere. Slipper slitasje og sånn, da. Og det påvirker så mye at jeg tror det blir litt mer tid til brukeren. Vi prøver så godt vi kan å bestille hjelpemidler til hver enkelt. Men så er det noen som setter seg imot, noen er jo veldig tunge brukere som du vet. Og noen sliter vi på gamlemåten med, som vi gjorde for 15 - 20 år siden. For de skal ikke ha noe annet inn i hjemmet. Og de vil ikke høre på oss”.

Dette siste, at enkelte brukere ikke vil ha hjelpemidler som kan lette arbeidssituasjonen for personalet i hjemmetjenesten er et stadig tilbakevendende tema, som Elster og Hegerstrøm (1995) diskuterer ganske mye. Her blir det en avveining mellom at det er et privat hjem og at det er hjemmetjenestens arbeidsplass. Skal Arbeidsmiljøloven (2005) følges kan det hende at enkelte ikke får hjelp fordi de enten motsetter seg å få tekniske hjelpemidler som letter arbeidet for hjemmetjenesten inn i huset, eller fordi hjemmet ikke kan tilrettelegges slik at det tilfredsstiller Arbeidsmiljølovens krav. På den andre siden har man brukerens rett til hjelp og helsepersonellens plikt til å gi nødvendig helsehjelp. Dette er et etisk dilemma som må løses i hvert enkelt tilfelle, og løsningen kan bli slik at helsepersonellet får belastninger som de ikke skal ha etter gjeldene lov.

Avsluttende betraktninger – diskusjon og konklusjon

Arbeidet med dette prosjektet har på mange måter bekreftet den tanken jeg gikk ut fra, at det er faktorer i arbeidsmiljøet som påvirker fravær. Og at det også er organisasjonsmessige utfordringer knyttet til arbeidsmiljøet som kan gi sykefravær. Nytrøs (1997) påstand om at de enkelte elementene i arbeidsmiljøet henger sammen som uløselige deler av den samme konteksten ble også bekreftet. Men det som kanskje var mest overraskende, var at de ansatte selv ikke var så opptatt av sykefraværet som man kanskje skulle tro ut fra fokuseringen på høyt fravær både i Xby og i landet for øvrig. Nei, informantene i dette prosjektet var mer opptatt av at de hadde en god arbeidsplass, et åpent og inkluderende arbeidsmiljø, at de trivdes på jobb rett og slett.

Det var to ting informantene mente kunne påvirke sykefraværet. Det var en arbeidsdag med mye stress og liten mulighet til å ta seg pause. Og det var manglende muligheter for å legge til rette for et godt fysisk arbeidsmiljø hos enkelte brukere av hjemmetjenesten. Noe de mente kunne gi slitasje og sykdom.

Dette gjorde at en dobbelthet kunne spores i informantenes utsagn, at ”Ja, vi har et godt arbeid, men nei vi har ikke et godt arbeid”. Dette kan komme av at de som fagarbeidere var stolte av arbeidet sitt og måten de utførte det på. Men fordi de har en sterk faglig basis å arbeide ut fra, ser de at de ikke får gjort arbeidet sitt så godt som de vet de kan gjøre det. Dette fordi det er mer arbeid som skal gjøres enn det er hender til å gjøre det. Og i en slik situasjon må de hele tiden finne løsninger som går på tvers av deres faglige forståelse av arbeidet sitt. Og dette at de hele tiden må finne løsninger som ikke alltid er like faglig forsvarlige, ligger som en undertone i datamaterialet, selv om alle informantene kamuflerer det med å skryte av hverandre og hvordan de takler et arbeidspress som de vet går på helsa løs for mange av deres kolleger.

Hvis man følger Kielhofners (2001) tankegang om at kompetanse er å forstå og identifisere utfordringer i omgivelsene. Og at det er dette som setter den enkelte i stand til å kunne påvirke disse utfordringene. Denne forståelsen av kompetanse kan forklare informantenes doble signaler om arbeidet sitt. De ser utfordringene de har i form av mengde arbeid som skal utføres og de ser hvor mange hender som kan gjøre dette arbeidet. De vet hva de selv har av faglig innsikt, teknikker og utstyr og ikke minst hvilke ressurser brukerne av deres tjenester

har, og de vet hva som er nødvendig av innsats for at arbeidsdagen skal gå opp. Informantene sier det kanskje ikke akkurat sånn, men jeg oppfatter Anne slik når hun forteller:

”Jeg er veldig stolt av å være Hjelpepleier. Og at jeg har såpass mye av den gode gamle sorten som jeg sier. Fordi at det å kunne observere og sånne ting, og prøve å følge det opp overfor de unge i gruppa. At slik skal det være. Og prøv å tilegne dere kompetanse og kom dere opp.”

Referanser

- Abrahamsen, B., (1986) *Harde yrker i myk sektor*, Institutt for samfunnsforskning
- Bernhardsen, B. (1991) *Sykefravær, Årsaker – sammenhenger, omfang og forebygging*, Kommuneforlaget AS, Oslo
- Brændeland, B. (2003) *Mål, målløshet eller mangel på målbevissthet?* i Moen, B. E. (Red.) (2003) *Arbeidsmiljøfaktorer som påvirker hele mennesket* Arbeidsmiljøforlaget, Oslo
- Deci, E. L. & R. M. Ryan, (2000) *The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-determination of behaviour*, Psychological Inquiry 2000, Vol 11, No 4, 227-268, Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Einarsen, s. & Schulze, O-A. (2001) *Å redusere bedriftens sykefravær: et håpløst prosjekt?* I Einarsen, S. og A. Skogstad (red.) (2. opplag 2001) *Det gode arbeidsmiljø*, Fagbokforlaget, Bergen
- Eiken, T & P. Ø. Saksvik (2006) *Det psykososiale arbeidsmiljøet – hvor har det blitt av den sosiale dimensjonen?* I Saksvik, Ø. S. & K. Nytrø, (Red.) (2006) *Ny personalpsykologi for et arbeidsliv i endring*, Cappelen Akademisk forlag, Oslo
- Ellingham, B., & K. Jakobsen, (2003) *Work Environment Impact scale, Brukermanual*, HiO rapport 2003 nr 38, Oslo
- Elster, E. & T. Hegerstrøm, Red. (1995) *Kommunale hjemmetjenester*, Tano, Oslo
- Fischer. G. & N. Sortland, (2001) *Innføring i organisasjonspsykologi* Universitetsforlaget, Oslo
- Guttormsen, G. & P. Ø Saksvik (2006) *Sykefravær som strategi for mestring av endringer i arbeidslivet*, i Saksvik, Ø. S. & K. Nytrø, (RED.) (2006) *Ny personalpsykologi for et arbeidsliv i endring*, Cappelen Akademisk forlag, Oslo

- Jacobsen, D. I. & J. Thorsvik (2. utgave 2005)
Hvordan organisasjoner fungerer, Fagbokforlaget,
 Bergen
- Jamtvedt, G. & M. C. Wammen Nordtvedt (2008)
 Kunnskapsbasert Ergoterapi – et bidrag til bedre praksis,
 Ergoterapeuten Nr. 1 2008/51, s 10 – 18
- Karasek, R. & T. Theorell, (1990) *Healthy Work, Stress, productivity, and the
 reconstruction of working life*, BasicBooks, USA
- Knardahl, s. (2001)
 Arbeid, stress og helse i Einarsen, S. og Skogstad, A.
 (red.) (2. opplag 2001) *Det gode arbeidsmiljø*,
 Fagbokforlaget, Bergen
- Kvale, S. (9. opplag 2006) *Det kvalitative forskningsintervju*, Gyldendal akademisk,
 Oslo
- Levin, M, & R. Klev, (2004) *Forandring som praksis*, Fagbokforlaget Vigmostad og
 Bjørke, Bergen
- Lov om helsetjenesten i kommunene LOV-1982-11-19-66
<http://www.lovdatabasen.no/all/nl-19821119-066.html>
 081029 kl 10.12
- Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)
 LOV-2005-06-17-62 <http://www.lovdatabasen.no/all/nl-20050617-062.html> 081029 kl 13.03
- Mattingly, C, & M. H. Fleming, (1994)
*Clinical Reasoning, Forms of Inquiry I a Therapeutic
 Practice*, F. A. Davis Company, Philadelphia
- Nytrø, K., (1997)
Sykefravær – Årsaker og muligheter, SINTEF IFIM,
 Trondheim
- Polanyi, M. (2000)
Den tause dimensjonen, Spartacus forlag, Oslo
- Redzovic, S. (2008)
 Nærværs- og fraværsfaktorer i arbeidsmiljø. Forelesning
 på kurset Arbeidsdeltakelse, Høgskolen i Sør-Trøndelag
- Saksvik, Ø. S. &
 K. Nytrø, (RED.) (2006)
 Cappelen Akademisk forlag, Oslo
- Siegrist, J. (2002)
 Effort-reward imbalance at work and health i Perrewè, P.
 L. & D. C. Ganster (2002)

- Research in Occupational stress and well being*, Vol. 2,
Elsevier Science, Oxford
- Skogstad, A (2003) Psykososiale faktorer i arbeidet – Kjennetegn ved så vel arbeidsbetingelser som enkeltindividet
i Moen, B. E. (Red.) (2003) *Arbeidsmiljøfaktorer som påvirker hele mennesket* Arbeidsmiljøforlaget, Oslo
- Skaalvik, E. M. & S. Skaalvik, (2007) *Skolen som læringsarena 2. opplag*, Universitetsforlaget, Oslo
- Staff, T (2002) Jobbtrivsel hos nyutdannede sykepleiere,
Hovedfagsoppgave, Det medisinske Fakultet/Det psykologiske Fakultet, Studieretning for helsefremmende arbeid/helsepsykologi, HEMIL-senteret, Universitet i Bergen
- Stipek, D. (2002) *Motivation to learn*, Allyn & Bacon, Boston
- Voluspå (1974) Det Norske Samlaget, Oslo